Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales

NÚMERO 11
Agosto de 2003

Dirección:
- Pedro P. Berruezo (España)
- Juan Mila (Uruguay)

Consejo de Redacción:
- Montserrat Anton (España)
- Pilar Arnaiz (España)
- Pablo Bottini (Argentina)
- Daniel Calmels (Argentina)
- Dayse Campos (Brasil)
- Blanca García (Uruguay)
- Alfonso Lázaro (España)
- Cristina de Leon (Uruguay)
- Miguel Llorca (España)
- Leila Manso (Brasil)
- Rogelio Martínez (España)
- Rosa María Peceli (Uruguay)
- Claudia Ravera (Uruguay)
- Ruth Rosental, (Argentina)
- Miguel Sassano (Argentina)
- Joaquín Serrabona (España)
- Cristina Steinek (Uruguay)
- Begoña Suárez (México)
- Marcelo Valdés (Chile)
- Alicia Valsagna (Argentina)

Secretaría:
- Carmen Torcal (España)

Domicilio:
Apartado 146. E-28230.
Las Rozas (Madrid)

Edición:
- Pedro P. Berruezo (España)

E-mail:
revista@iberopsicomot.net

Web:
www.iberopsicomot.net

Edita:
- Asociación de Psicomotricistas del Estado Español
- Red Fortaleza de Psicomotricidad

ISSN: 1577-0788

SUMARIO

Página

Editorial 3

La formación corporal del psicomotricista (Alicia A. Valsagna) 5

Intervención psicomotriz con pacientes con demencia: una propuesta rehabilitadora (Elena Lorente Rodríguez) 13

La inteligencia psicomotriz (Rafael Velázquez) 29

Práctica psicomotriz e institución escolar: reflexiones críticas (Pablo Bottini) 39

Apuntes para una reconceptualización del cuerpo y el movimiento (Núria Franc) 51

Epilepsia y aprendizaje. Un abordaje interdisciplinario (Lorena Verónica Spángaro) 65

La escuela: un nuevo escenario para la psicomotricidad (Miguel Sassano) 77

Resúmenes / Abstracts 99

Novedades bibliográficas 105

Normas de publicación 113

vol. 3 (3)

Editorial

De mares, de fronteras, de encuentros y de proyectos

Parece increíble que en este momento de un lado y del otro del mar Atlántico, estemos viviendo estaciones opuestas, verano en una orilla e invierno en la otra, que a cada lado del Océano, también estemos viviendo momentos históricos, económicos y sociales distintos.

Pero es de disfrutar que en ambos continentes las personas interesadas en la temática de la psicomotricidad y de las técnicas corporales podamos desarrollar proyectos conjuntos y que la comunicación sea en este momento más fluida que nunca.

Una inquietud que se está extendiendo a ambos costados del mar, traspasando fronteras y banderas, tanto en Latinoamérica como en Europa es la posibilidad de afianzar la formación universitaria en Psicomotricidad. El camino seguramente, puede ser largo, y tal vez no sea fácil, tampoco será igual en cada país, pero ha comenzado a transitarse.

En Latinoamérica, se encuentra en marcha el proyecto de unir a las universidades latinoamericanas que tienen formación en psicomotricidad, a través de la Red Fortaleza de Psicomotricidad. Esta estructura va consolidándose y constituyéndose en la referencia obligada para la coordinación de los esfuerzos que se desarrollan en torno a la formación en psicomotricidad, en el continente americano.

En Europa, a la luz de los cambios que se avecinan con el planteamiento de convergencia de las titulaciones universitarias, se hace cada vez más necesario que los académicos de la psicomotricidad estrechen lazos y establezcan redes académicas.

La Declaración de Bolonia, suscrita por los Ministros de Educación de 29 países europeos reunidos en esa ciudad, en junio de 1999 (y ratificada por 32 países en mayo de 2001 en Praga), marca el inicio oficial de un proceso de convergencia hacia un espacio europeo de educación superior, en el que participan todos los estados miembros de la Unión Europea y otros países europeos de próxima adhesión. Este proceso, que debe culminar en 2010, puede ser la ocasión para que las universidades europeas se propongan de manera unificada la formación de los profesionales de la psicomotricidad. En este sentido, los intentos de establecer comparaciones entre las formaciones de distintos países, que viene realizando la Comisión de Formación del Forum Europeo de Psicomotricidad puede ser el punto de partida de esa conjunción europea.

Por otra parte, la posible presencia de la formación superior de psicomotricistas en el espacio europeo puede servir de revulsivo, y de aval, para que las instituciones formativas y universidades españolas vayan caminando hacia la oficialización de la formación, lo que conducirá, inevitablemente, hacia el reconocimiento profesional y social del psicomotricista.

Nuestra revista, ha sido y debe serlo, con más fuerza en el futuro, un espacio donde los académicos dedicados a la formación en psicomotricidad, puedan publicar sus investigaciones y sus experiencias. Y donde los estudiantes y estudiosos de la psicomotricidad y las técnicas corporales encuentren savia nueva y sabor de siempre en torno a la reflexión teórica y aplicada de la psicomotricidad y otros abordajes corporales.

Del mismo modo, la revista quiere alentar a las personas que realizan tareas formativas a que aprovechan las posibilidades de intercambio de experiencias internacionales que abre este espacio de comunidad lingüística y cultural entre los países iberoamericanos.

Es el momento de pensar en proyectos que nos reúnan y nos ayuden a todos. Los intercambios científicos y los proyectos de investigación y desarrollo conjunto nos ayudarán a consolidar nuestro campo de trabajo a ambos lados del Atlántico.

Además está la emoción, el afecto, los lazos personales y familiares que se establecen a partir de los encuentros profesionales y que nos abren a la comprensión de que a pesar de los mares, las fronteras y las diferencias, somos semejantes; queremos, deseamos y buscamos cosas parecidas; estamos en el mismo camino. Aunque a veces, en una parte sea crudo invierno y en la otra cálido verano, o al contrario.

Juan Mila y Pedro P. Berruezo
Agosto de 2003

La formación corporal del psicomotricista*

The Psychomotor Therapist's corporal training

Alicia A. Valsagna

UN PLANTEO, UN FUNDAMENTO, UNA CARACTERIZACIÓN

Mi planteo de formación corporal del Psicomotricista, remite a la formación de profesionales de esta especialidad, que se desarrolla en el Instituto Superior «Dr. Domingo Cabred», de la ciudad de Córdoba, en la República Argentina.

Me permito entonces, hacer una breve introducción, para que uds conozcan el contexto desde el que se concreta la formación del Psicomotricista.

En esta Institución que empezó sus actividades en el año 1961 se dictan actualmente la siguientes carreras de nivel superior no universitario: tres Profesorados en Educación Especial (con diferentes orientaciones: en Desarrollo Cognitivo, en Baja Visión y Ceguera, y en Hipoacusia y Sordera), y tres carreras de Formación Técnico Profesional: Psicomotricidad, Psicopedagogía, y Sociopedagogía.

Vemos entonces que la formación específica de profesionales en Psicomotricidad, se desarrolla desde hace más de cuarenta años. El Instituto Cabred ha sido pionero, no sólo en Argentina, sino en Latinoamérica en la formación sistemática de Psicomotricistas en el Sistema Educativo oficial.

En el Instituto Cabred, la formación profesional del Psicomotricista se organiza en torno a una currícula que contempla trayectos de Formación General, en las áreas Biológicas, Psicológicas, Sociopedagógicas, Éticas, y de Investigación; y una Formación Específica en el área de la Psicomotricidad. Esta especificidad se sostiene en la confluencia de fundamentos teóricos relevantes, involucra prácticas y conocimientos técnicos pertinentes, e incluye un importante espacio para la formación corporal del futuro profesional

La formación corporal, ha sido y es una constante en la carrera. El enfoque de esta formación, ha ido modificándose a través del tiempo, atendiendo a la influencia de diferentes corrientes que se ocuparon del movimiento, y a concepciones teóricas que asignaron diferentes sentidos a la noción de cuerpo.

---

* Este artículo reproduce la conferencia impartida por la autora en el marco del I Seminario Internacional de Psicomotricidad, celebrado en Santiago de Chile los días 11 y 12 de abril de 2003, sede de la III Reunión de la Red Fortaleza de Universidades Latinoamericanas con Formación en Psicomotricidad.

Mi incorporación al equipo docente, se produjo en 1991, año en que me hice cargo de cátedras dedicadas a la formación corporal en dicho Instituto. Desde entonces se implementa este modo particular de abordaje de la práctica vivencial reflexiva, cuya fundamentación y modalidad de desarrollo, plantearé en la presente ponencia.

Hay un principio ineludible desde el cual sustentar la necesidad de este conocimiento experiencial: en el abordaje de la práctica psicomotriz, junto a las manifestaciones corporales del sujeto de esta práctica, está presente la propia corporeidad del Psicomotricista, implicada en sus modos de disponibilidad, para recibir, escuchar, sostener, y contener al otro.

El encuentro entre paciente y terapeuta, entre quien aprende y quien guía, es un vínculo de doble dirección, donde hay una relación entre dos cuerpos. No es sólo el cuerpo del otro, o el otro en su cuerpo. Es también la presencia corporal del Psicomotricista que se pone en juego.

Pensar el diálogo corporal que se establece entre ambos, y plantear la disponibilidad del Psicomotricista implica repensar el lugar del cuerpo de este profesional, en la práctica psicomotriz.

El Psicomotricista y su cuerpo, o más adecuadamente, el Psicomotricista en su cuerpo.

Hay una implicancia corporal del Psicomotricista, dada en todo su accionar.

El saber acerca del propio cuerpo, desarrollando una mirada y una escucha sensible, brinda al profesional de la Psicomotricidad mayores posibilidades de establecer comunicación, de comprender al otro en su demanda, de adecuar sus propios mensajes corporales, y de poder participar más eficazmente en un diálogo tónico. Hay una comprensión corporal desde la propia vivencia, desde las propias reacciones corporales, desde la percepción propia, que permite abrirse a la recepción del decir corporal del otro.

Daniel Calmels (1997, 39) dice: «La diferencia entre profesionales con el mismo conocimiento, es la posibilidad que tienen algunos de contener y acompañar los conflictos del niño, del saber acerca del cuerpo, ya no del niño sino del suyo propio; la capacidad que tienen de poner el cuerpo en la relación, de corporizar los conocimientos, de incorporarlos y principalmente de dejar hacer al otro.»

El saber acerca del cuerpo... ¿Cuál es ese saber acerca del cuerpo? ¿Cuáles los modos de adquirir ese saber, de incorporarlo, de acrecentarlo?

Diferentes corrientes, en función de sus concepciones acerca de la práctica psicomotriz, proponen modos diversos de conectarse con ese saber.

Bernard Aucouturier (1985, 59), en «La práctica psicomotriz», plantea que el practicante de la Psicomotricidad necesita «reapropiarse una dimensión psicomotriz y emocional, más o menos olvidada», y formula los siguientes principios sobre los que se apoya la formación personal del Psicomotricista:

- «una formación que exige un marco, un espacio, una duración»;
- «una formación en grupo, por vía corporal»;

- «una formación que tiene una dirección –una formación para la escucha del otro - una formación para la escucha y para un control particular de sí mismo–»;
- «una formación que necesita tiempo, progresividad y prudencia».

Se trata, entonces, de observarse en el propio cuerpo, para observar el cuerpo del otro, y de formarse en la disponibilidad corporal y la competencia relacional necesarias para el ejercicio del rol.

La formación corporal que estoy explicitando, evidencia en su encuadre, puntos de encuentro con los principios que postula Aucouturier. Sin embargo la puesta en práctica se concreta desde una perspectiva diferente, que determina un modo particular de hacer, en la apropiación de este conocimiento práctico.

Desde la confluencia de aportes teóricos provenientes de disciplinas del área de la salud, de la educación y del arte, se construye un espacio con estrategias metodológicas, donde los saberes se ponen en juego por medio de la práctica vivencial: un trabajo corporal en un proceso de aprendizaje que sensibiliza, aborda el movimiento y la tonicidad, e intenta el reconocimiento de las posibilidades y limitaciones en el propio accionar, y en el vínculo con los otros.

LOS OBJETIVOS QUE ORIENTAN EL HACER

Los objetivos tienden a que el futuro Psicomotricista pueda lograr:

- Desarrollar su disponibilidad corporal y actitudinal, para el ejercicio del futuro rol profesional.
- Acrecentar la toma de conciencia del propio cuerpo, su gestualidad, sus modos posturales, su tonicidad y sus posibilidades de movimiento, descubriendo posibilidades y límites en el propio accionar corporal.
- Concientizar actitudes corporales propias y en relación a otos.
- Desplegar sus capacidades creativas y comunicativas, manifestándose disponibles a disfrutar el caudal expresivo y comunicativo del cuerpo.
- Comprender la importancia del juego participando, investigando, y valorando el placer de jugar.
- Redescubrir el placer sensomotriz y expresivo.
- Desarrollar la capacidad de observación y escucha de la demanda corporal del otro, y de la adecuación corporal de sus propias respuestas.
- Aprender a observar al otro, diferenciando aspectos fenoménicos, de la resonancia personal que aquellos generan, y realizar inferencias sobre lo observado.
- Enriquecer la propia imagen corporal
- Reflexionar sobre las resonancias personales que producen las distintas actividades, y los procesos que ellas implican.
- Valorar la importancia del trabajo corporal en grupo, y del intercambio comunicacional, en la formación del Psicomotricista.

PARA TENER EN CUENTA: EL CONTEXTO INSTITUCIONAL, EL LUGAR DEL COORDINADOR

Hay un aspecto de esta formación que debe ser claramente distinguido: el espacio de la formación corporal en una institución formadora, dentro del sistema educativo, no puede ser un espacio terapéutico, no es lugar de catarsis, ni de resolución de conflictos. El encuadre debe ser muy claro en este aspecto. Ello posibilita un espacio asegurador.

Puede no obstante ser un lugar que posibilite el darse cuenta de problemáticas particulares que deberán ser abordadas convenientemente en los ámbitos pertinentes –terapéuticos, de búsqueda individual y/o personal– , al exterior de la institución educativa.

Pueden existir también otros espacios, de formación continua de profesionales, que posibiliten modos diferentes de abordaje de las diversas temáticas, en función de consideraciones de otra índole.

No se puede ser ingenuo en pensar que nada pasa en el interior de la persona cuando se trabaja con el cuerpo. Una vivencia corporal remite a otra vivencia anterior. Los trabajos con la conciencia corporal, abren puertas, cuestionan, ponen en juego nuestro mundo interno. Es un trabajo corporal que sensibiliza, enfrenta con los límites. que aborda a la persona en su totalidad.

Es conveniente, entonces, centrarse en el posicionamiento que el Coordinador asume en el planteo de sus propuestas; teniendo en claro que no se trata de promover intencionalmente situaciones que puedan ser desestabilizadoras del individuo o del grupo, y que es necesario estar atento, muy atento, a aquello que emerge. La propuesta es la misma para todos los integrantes del grupo, sin embargo en cada uno puede resonar de manera diferente, la respuesta es individual. El entrelazamiento de una situación con algo anteriormente incorporado de una manera particularmente conflictiva, puede dificultar u obturar la evolución de lo que se ha puesto en juego.

La escucha del Coordinador del grupo, la claridad en los objetivos de su propuesta, y una adecuada formación, le permiten sostener el encuadre, ejercer un rol contenedor y sostenedor de la situación

El lugar del coordinador, es el de abrir caminos para la exploración. Proporcionar un espacio propicio para el desenvolvimiento de la expresividad. Ayudar a una toma de conciencia del cuerpo propio Estar atento a los emergentes, y decidir, cuando la situación así lo requiera, si es conveniente que se desplieguen o replantearlos.

La consigna guía de la exploración, no es sólo la palabra. También se ayuda con el objeto, y los estímulos sonoros, musicales o de otro tipo.

UNA BÚSQUEDA COMPARTIDA

La búsqueda en esta exploración, *es un juego donde se entremezclan placer y movimiento. No hay un resultado al que llegar; ninguna experiencia personal de un sujeto de esta práctica es mejor o peor que la de otro. No hay un resultado medible, el valor está en la búsqueda, en la exploración, y en lo que esa búsqueda permite reconocer*.

Es un camino compartido, en avance hacia una apertura a la escucha y la comunicación.

El lugar de la práctica de formación corporal es un lugar de encuentro, donde el grupo es un dispositivo que permite el despliegue de las relaciones. Estas relaciones que se dan en el grupo son formas de acercamiento, de rechazo, de separaciones. Se elige un compañero, uno es buscado por otro, o no es elegido El grupo acompaña, contiene, desencadena interrogantes ¿qué genera la actitud propia en el otro? ¿qué genera en sí mismo la actitud del otro? ¿cómo es la respuesta corporal al contacto o al alejamiento?, ¿cómo es empujar y ser empujado, sostener y ser sostenido, tocar y ser tocado, llevar y ser llevado, mover y ser movido?

El grupo permite observar y ser observado. Posibilita ver cómo reaccionan otros ante la propuesta.

Pichón Rivière, caracteriza al grupo como «un conjunto de personas que ligadas por constantes de tiempo y espacio y articuladas por su mutua representación interna, se propone, en forma explícita o implícita, una tarea que constituye su finalidad, interactuando a través de complejos mecanismos de asunción y adjudicación de roles» (Quiroga, 1977, 35).

Este grupo en la institución educativa, no se constituye como tal por propia elección de sus integrantes, sino que está condicionado por una regulación institucional, y por un programa de acciones, el plan de estudios, que determina su participación en diferentes instancias de formación, entre ellas la formación corporal.

Esta situación particular, puede generar que en la trama de interacción, aparezcan resistencias, condicionamientos que se manifiestan en actitudes de inhibición; y se necesita de un tiempo para involucrarse individual y grupalmente en la actividad corporal. En realidad, podría pensarse esta caracterización de grupo también para pensar en los subgrupos que dentro del grupo-clase se conforman.

LAS PRÁCTICAS Y LOS MODOS EN EL HACER

La práctica se sostiene en una exploración sensoperceptiva de reconocimiento y concientización del propio cuerpo, en actividades donde la actitud lúdica involucra la creatividad en el movimiento, y también en la incorporación de elementos de otras técnicas corporales. Posibilita el registro sensible de la corporeidad, articula la expresión y la comunicación en el contexto grupal, plasma la representación y resignificación de la vivencia, poniendo palabras a la práctica.

LA SENSOPERCEPCIÓN COMO TÉCNICA DE TRABAJO CORPORAL

Técnica básica en el registro y la toma de conciencia del propio cuerpo.

Nombre dado por Patricia Stokoe (1987, 47) para englobar a «todas las actividades prácticas cuyos objetivos son facilitar la posibilidad de registrar con creciente claridad los diversos estímulos que darán lugar a la elaboración de percepciones del propio cuerpo y del medio exterior»; busca *descubrir lo desconocido dentro de lo aparentemente conocido.*

Se ven reflejados en los ejes que aborda la sensopercepción algunos aspectos de la Eutonía de Gerda Alexander: los sentidos, los apoyos, el esqueleto, la piel, el contacto, el volumen, el peso, los centros reguladores de energía, el tono muscular (Stokoe, 1987, 48).

Un camino para conocer y re-conocer el propio cuerpo. Se busca la armonización del tono corporal, se entrenan los sentidos para agudizar la percepción; se desarrolla la capacidad de escucha.

No es el espacio de «no hacer nada», no es evadirse, ni disminuir el nivel de conciencia. Por el contrario, implica un lugar de sensibilidad muy grande y de atención, que no es estar pasivo, sino receptivo en la quietud.

Estar atento al registro de sensaciones exteroceptivas y propioceptivas permite mayor conexión con uno mismo.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES:

- Encuentros semanales de dos ó tres horas de duración, a lo largo de tres años de la formación (la duración completa de la carrera es de cuatro años).
- Un espacio suficientemente amplio para explorar las posibilidades del movimiento y el juego, y un grupo de participantes, cuyo número permita un adecuado aprovechamiento de las situaciones y una participación activa en las verbalizaciones. (La realidad institucional condiciona, con frecuencia estas necesidades).
- Se comienza con una actividad que posibilite un pasaje delimitador entre el afuera y el adentro del encuadre. Un cambio tónico, que puede lograrse mediante actividades de movimiento (de descarga energética), o la quietud para el reencuentro con la sensación.
- Las actividades que aparecen en la continuidad se alternan entre centrarse en la exploración del propio cuerpo (individuales, de exploración sensoperceptiva), o tender al encuentro con el otro o los otros (juegos, movimientos compartidos, búsquedas creativas).
- Se incluyen recursos de Técnicas de Trabajo Corporal, orientados a elevar o disminuir el tono muscular, a facilitar el registro consciente de la sensación, a regular las energías puestas en juego, a fomentar el desarrollo de la creatividad.
- Se utilizan objetos como globos, pelotas, sogas, cañas, telas, elásticos, tubos, papeles, y diversos elementos que puedan funcionar como facilitadores de la exploración y registro sensorial, como mediadores en la comunicación, o como incentivadores del juego y la creatividad en el movimiento. Pero no siempre está presente el objeto mediador.
- La actitud de juego es indispensable para darse permiso en los encuentros, pero también son necesarios espacios de búsqueda personal, de reeencuentro con la propia sensación, donde la quietud, la detención o la calma se convierten en requisito ineludible.
- El grupo no conoce previamente la propuesta de trabajo, y el coordinador no conoce las respuestas que el grupo dará a sus propuestas (aunque la formación y la experiencia previas del Coordinador permiten prever posibles desarrollos).
- En la reflexión final, se rearma el sentido de lo que fue apareciendo, cuando se posibilita la simbolización por algún modo expresivo y se ponen palabras

a la vivencia, que significan lo desarrollado. Es un conocimiento que se construye en cada posibilidad de reflexionar sobre la propia vivencia, y se enriquece y encuentra su sustento en las conceptualizaciones y en el marco teórico que puede indagarse.

- Las instancias evaluativas de reflexión individual y/o grupal, sobre el propio proceso de aprendizaje, son parte del proceso.

LA FORMACIÓN CORPORAL DEL PSICOMOTRICISTA

Es un requisito ineludible en la formación específica. La disponibilidad corporal es un saber incorporado. Un saber aprendido y registrado en el propio cuerpo, desde donde se pone en juego, en el ejercicio del rol profesional.

BIBLIOGRAFÍA:

Alexander, G. (1979). *La Eutonía. Un camino hacia la experiencia del cuerpo.* Bs. As.: Ed.Paidós

Aucouturier, B.; Darrault, I.; Empinet, J.L. (1985). *La Práctica Psicomotriz. Reeducación y Terapia.* Barcelona: Edit.Científico-Médica.

Bernard, M. (1980). *El cuerpo.* Bs. As.: Ed. Paidós,.

Bertherat, T.: (1979). *El cuerpo tiene sus razones.* Bs. As.: Ed.Paidós

Calmels, D. (1997). *Cuerpo y saber.* Bs.As.: D&B Editores.

Cañeque, Hilda (1991). *Juego y vida.* Bs.As.: Ed.El Ateneo

Dropsy, J. (1987). *Vivir en su cuerpo* . Bs. As.: Ed.Paidós.

Feldenkrais, M.. (1980). *Autoconciencia por el movimiento*. Bs.As.: Ed. Paidós.

Kogan, A. (1981). *Cuerpo y persona*. México: Edit. Fondo de cultura económica.

Kesselman, S. (1994). *El pensamiento corporal.* Bs. As.: Ed. Paidós.

Lapierre, A. y Aucouturier, B. (1977). *Simbología del Movimiento.* Barcelona: Edit. Científico-Médica.

Le Breton, D. (1990). *Antropología del cuerpo y modernidad.* Bs. As.: Ed. Nueva Visión.

Merleau Ponty, M. (1975). *Fenomenología de la percepción.* Barcelona: Ed. Península.

Moccio, F. (1991). *El taller de terapias expresivas.* Bs. As.: Ed. Paidós

Quiroga, A.P. de (1977). «El concepto de grupo y los principios organizadores de la estructura grupal en el pensamiento de Enrique Pichon Rivière». *Temas de Psicología Social*, Año 1, Nº1.

Schilder, P. (1977). *Imagen y apariencia del cuerpo humano.* Bs.As.: Ed.Paidós.

Stokoe, P. (1987). *Expresión Corporal - Arte, salud y educación.* Bs.As.: Ed.Humanitas.

RESUMEN:

Este artículo presenta el encuadre, fundamentos y características de un modelo de Formación Corporal del Psicomotricista.

La propuesta que se plantea se desarrolla por medio de la práctica vivencial: implica un trabajo corporal que concientiza en la exploración sensoperceptiva del propio cuerpo, y del vínculo con los otros, en actividades donde se aborda el juego, el movimiento y su componente tónico. Se intenta el reconocimiento de las posibilidades y limitaciones en el propio accionar, y se significa la vivencia cuando es representada en diferentes modos de expresión, poniendo palabras a la práctica.

PALABRAS CLAVE:

Trabajo corporal, diálogo corporal, disponibilidad, observación, sensopercepción comunicación, tono muscular, conciencia corporal , juego, grupo.

ABSTRACT:

In this article, the frame of reference, fundament and characteristics are presented from a model of Psychomotor Therapist's Corporal Training.

The proposal that is showed, is developed through a practical experience: it implies a conscious body work in the sensory-perception exploration of the own body, the relationship with other people, in activities where the game, the movement and the muscular tone are present. It is tried to recognize each one of own possibilities and limits. The experience acquires significance, when it is represented in different ways of expression and putting words to the practice.

KEY WORDS:

Body work, corporal dialogue, availability, observation, sensory-perception, communication, muscular tone, corporal conscience, game, group.

DATOS DE LA AUTORA:

Alicia A. Valsagna es Psicomotricista, Maestra Normal, Maestra de Danzas, posee Postitulación docente en el Campo de la Formación de Profesorados, formación en Expresión Corporal y en Técnicas Corporales. Actualmente cursa la Licenciatura en Ciencias de la Educación. Es profesora en el Instituto Superior «Dr. D. Cabred», en el Centro de Investigaciones Musicales Collegium y en la Escuela Especial «J. De Moragas» en Córdoba, Argentina. Desarrolla cursos y talleres corporales expresivos y de formación corporal.

Intervención psicomotriz con pacientes con demencia: una propuesta rehabilitadora

Psychomotor intervention with patients affected by dementia syndrome: a rehabilitative proposal

Elena Lorente Rodríguez

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento conlleva una serie de cambios a todos los niveles a los que tiene que acostumbrarse la persona. Dichas modificaciones han sido valoradas en años anteriores como negativas o patológicas, aunque se ha podido demostrar que, aunque se manifiesten como pérdidas en determinados dominios, forman parte del proceso natural de envejecimiento del ser humano. Las Teorías del Ciclo Vital (Baltes, 1987) afirman que, si bien el desarrollo es una sucesión de pérdidas y ganancias, en la vejez es el momento en que hay mayor proporción de las primeras, aunque también hay capacidades que mejoran. Por ejemplo, las personas mayores pierden eficiencia en su memoria a corto plazo, la que favorece la adquisición de nuevos aprendizajes, pero en cambio son más hábiles en tareas de reminiscencia o de recordar hechos sucedidos mucho tiempo atrás, conocido como memoria remota (Bielauskas, 2001).

De entre dichos cambios en las capacidades asociados a la edad, los que son casi más visibles entre otros son los referidos al dominio psicomotor. Las mayores quejas en los ancianos son, junto a las de memoria, las referidas a su pérdida de agilidad en los movimientos, a que ya no resisten como antes cualquier tipo de esfuerzo físico, o que detectan que son más torpes en tareas de coordinación dinámica, como bailar o en la marcha.

Cuando un anciano padece algún cuadro demenciante, a este deterioro «normal» y esperable se le unen otros tantos rasgos de deterioro patológico, como consecuencia de la enfermedad que pueda sufrir la persona (Agüera Ortiz, 1998). Es entonces cuando un trastorno de este tipo se hace realmente incapacitante e interfiere de forma significativa con el entorno, mientras que el envejecimiento normal no tiene por qué hacerlo.

Debido a esas pérdidas en la eficiencia a nivel psicomotor (Da Fonseca, 1987; Lorente Rodríguez, 2002), sería recomendable que las personas ancianas practicaran algún tipo de actividad física adaptada, con el fin de que mantengan una cierta agilidad y competencia psicomotriz. Según el Informe 2000 publicado por el IMSERSO (Abellán García, Rodríguez, Pérez Ortiz, Sancho y Miguel Polo, 2000), un 3% de los ancianos mayores de 70 años afirmaba practicar actividad física de forma regular, mientras que un 55% reconocía llevar una vida sedentaria.

Quizá las personas mayores perciban un cierto riesgo en la actividad física, tengan miedo a sufrir caídas, lesiones, o que no tengan confianza y subestimen sus propias capacidades psicomotoras (Chapinal Jiménez, 1999). Por ello, la Intervención Psicomotriz puede ser una solución a este problema, ya que no sólo se trata de un ejercicio físico, sino que hay implicadas otras dimensiones de la persona en el trabajo diario, como la cognición, las emociones y la socialización con el grupo de iguales.

Cuando se pretende intervenir con personas afectadas de cualquier tipo de demencia, el psicomotricista tiene que conocer qué está sucediendo en los pacientes, qué rasgos tiene cada cuadro, si la actitud y participación en las sesiones está determinada por el propio trastorno más que por aspectos relativos a la personalidad del anciano, entre otras necesidades. Por ello, disciplinas como la Neuropsicología, la Psiquiatría y otros recursos son necesarios para intervenir con esta población en concreto, ya que la Psicomotricidad es una forma de trabajo integradora y que se enriquece de diversas fuentes y campos de conocimiento.

Para el desarrollo de esta revisión, primero se encuadrará la conceptualización del trabajo con ancianos, y después se comentará cuáles son los aspectos referidos al dominio psicomotor en los que se debe incidir, y cuál puede ser el perfil psicomotor de los ancianos tanto sanos como con Enfermedad de Alzheimer (EA) o Enfermedad de Parkinson (EP).

Proseguirá el artículo con la exposición de objetivos y metodología desde una vertiente rehabilitadora de la Psicomotricidad, y se expondrán las principales conclusiones que justifiquen este enfoque «neuropsicológico» de la intervención psicomotriz en ancianos.

DESARROLLO

1.- Conceptualización de la intervención con ancianos

Para intervenir con personas ancianas, el enfoque más adecuado sería el de la prevención, ya que esta población está expuesta a sufrir cualquier tipo de trastorno porque es más vulnerable quizá que una persona joven. De este modo, se tomará de la Psicología Comunitaria el enfoque de los tres tipos de prevención, ajustados según los posibles rasgos que puedan presentar las personas ancianas.

El enfoque desde una Prevención Primaria se asociaría a la intervención con ancianos sanos, para impedir que déficit asociados a la edad, como la disminución en la eficiencia en su control postural, se acrecienten o se conviertan en patológicos. En aspectos corporales, es lógico, intervendría el psicomotricista del centro de día o centro social de la tercera edad, realizando todo tipo de tareas que trabajasen de forma integradora las cuatro dimensiones del ser humano: afectiva, social, cognitiva y motriz (Defontaine, 1978). Lo prioritario en grupos como éste sería trabajar la

socialización y relación entre los participantes, la noción de grupo, y por otra parte, la mejora de su movilidad mediante actividad psicomotriz a modo de actividad física adaptada (Febrer y Soler, 1996).

En el momento en que la persona comienza a quejarse de cierta discapacidad, aparecen déficits o deterioro cognitivo, es necesario un entrenamiento más exhaustivo en ciertas habilidades que lo que puede proporcionar la intervención psicomotriz. La metodología sería más rehabilitadora, muy próxima a los objetivos de la reeducación psicomotriz en poblaciones más jóvenes. Lo fundamental es dar estrategias al anciano para un mejor funcionamiento, y así poder compensar ciertos déficit con capacidades conservadas, lo que sería una Prevención Secundaria. Desde este punto de vista se destaca la importancia del trabajo de las dimensiones cognitiva y motriz, debido a las características de los ancianos que puedan incluirse en este grupo. Por ejemplo, aquí entrarían pacientes con Deterioro Cognitivo Leve (DCL), Trastorno de Memoria asociado a la Edad, o incluso fases preclínicas de cuadros como la EA o la EP.

Si la persona ya tiene un diagnóstico, por ejemplo, el de Enfermedad de Alzheimer probable, y se manifiestan una serie de déficit a nivel cognitivo y funcional, es necesario una intervención psicomotriz en términos de mejora de la calidad de vida, manejo de sus déficit, y también otros aspectos muy importantes como el disfrute del movimiento y del trabajo corporal. Se trataría de una Prevención Terciaria, debido a que ya hay un trastorno descubierto, con lo que la Retrogénesis psicomotora (Da Fonseca, 1987) o funcional (Reisberg, Franssen, Souren, Auer, Akram, Kenowsky, 2002) aparecerá. Dicha retrogénesis funcional sigue el patrón inverso al de la adquisición de las capacidades en el niño propuesta por Jean Piaget. En cambio, no hay estudios suficientes para poder valorar si ese mismo patrón de deterioro se muestra a nivel psicomotor.

2.- Qué trabajar con ellos

El objetivo fundamental sería el del trabajo del Esquema Corporal, teniendo en cuenta los contenidos psicomotores que lo conforman. El Esquema Corporal, al mismo tiempo, sirve de sostén al desarrollo de los otros dos esquemas Espacial y Temporal, por ese mismo orden, para lograr una perfecta coordinación entre ellos, como propone Joel Defontaine (1978).

El Dr. Guimón (1971) introduce en su Tesis Doctoral el concepto de apractognosia, referido al deterioro generalizado y global de estos tres esquemas, produciendo un descenso significativo en la competencia psicomotriz. Se llega a este concepto gracias a la interrelación entre praxias y gnosias, sobre todo las referentes al esquema corporal.

Por tanto, estos tres esquemas tienen que apoyarse de forma coordinada en el anciano sano; el problema surge cuando existe un deterioro y se complica el mecanismo de compensación de déficit porque en ancianos patológicos suelen estar alterados los tres esquemas.

Estos tres esquemas tienen su sustrato neurológico. El *Esquema Corporal* es conocido en el campo de la Neuropsicología como somatognosia y su función es competencia del lóbulo parietal izquierdo, provocando asomatognosia si se lesiona esta área.

Dicho Esquema Corporal no es únicamente sensitivo, sino que por proximidad entre zonas cerebrales de las áreas sensoriales primarias (áreas 1, 2 y 3 de Brodmann) con las áreas motoras primarias (áreas motoras primarias), se halla también un componente motor. Por extensión, avanzando hacia áreas prefrontales, las áreas motoras secundarias, premotora y motora suplementaria (área 6 de Brodmann) son las que provocan una apraxia ideomotora al ser lesionadas, es decir, un trastorno del movimiento organizado, complejo y dirigido a una meta. De ahí que la posición de cada segmento corporal, la localización y su movimiento específico, o lo que es lo mismo, la actividad psicomotora organizada, contribuyan a la configuración del Esquema Corporal.

En el lóbulo parietal derecho se puede localizar el *Esquema Espacial*, encargado de la orientación espacial y de las praxias de tipo constructivo. Sus principales patologías son la agnosia topográfica, que es la dificultad para orientarse en mapas y planos, y dos tipos de apraxia. La primera es la apraxia constructiva, que provoca una dificultad para tareas de tipo visoconstructivo como copia de dibujos o construcción de figuras en dos y tres dimensiones. La apraxia del vestido, subtipo de la anterior, implica un déficit en el reconocimiento de las prendas de vestir y en su colocación y uso. Otro trastorno del lóbulo parietal derecho es el Síndrome de Heminegligencia, que consiste en no atender a lo que sucede en el hemicuerpo izquierdo, que suele estar paralizado. Cabe recordar que las lesiones en áreas motoras primarias provocan parálisis del lado contralateral a la lesión, y que estos pacientes sienten indiferencia hacia su lado izquierdo, incluso pueden creer que ese cuerpo paralizado es de otra persona.

¿Qué sucede con el esquema temporal? El *Esquema Temporal*, que es el más elaborado y más tardío en su adquisición, es competencia de áreas de asociación multimodal. En el hemisferio izquierdo, tenemos el área de Broca, encargada de la producción lingüística, cuyo homólogo en el hemisferio derecho se encarga de producir ritmos, y el homólogo del área de Wernicke en el mismo hemisferio, se encarga de comprenderlos, así como del procesamiento musical. También el córtex prefrontal, encargado de la planificación, secuenciación, formulación de metas, ejecución y eficiencia en ésta, o funciones ejecutivas, podría estar implicado en este esquema temporal.

Para que el Esquema Corporal se forme, hay una serie de contenidos psicomotores que contribuyen a su desarrollo, y posteriormente, a la formación de los otros dos Esquemas (Picq y Vayer, 1969; Defontaine, 1978; Lorente Rodríguez, 2002). Las características propias de dichos contenidos en las personas ancianas se exponen en el siguiente apartado.

3.- Perfil psicomotor de las personas ancianas

Las personas con demencia también tienen los rasgos peculiares asociados a su grupo de edad, afectándoles una serie de cambios en su salud y en su aparato locomotor no debidos a la patología, sino al proceso de envejecimiento natural (Baltes, 1987), basado en pérdidas y ganancias. Se pierde el atractivo físico, la agilidad, la resistencia a padecer enfermedades y se gana en experiencia, sabiduría, reflexión...

En la tercera edad se reestructura, se «reapropia» el esquema corporal, pudiendo desembocar en problemas de imagen corporal si no hay un buen ajuste socioafectivo

y adecuado rendimiento cognitivo de la persona (Defontaine, 1978). La persona que envejece, empieza a sentirse disconforme con su cuerpo, niega el placer que de él pueda obtener gracias al movimiento y la actividad física, pudiendo tener un bajo estado de ánimo. En cambio, si el anciano vive su cuerpo de una manera saludable, acepta su envejecimiento y afronta sus limitaciones corporales.

Se han realizado varios estudios comparando entre poblaciones por edad y por patologías en cuanto a conductas motrices de base. Uno de los pioneros, por no decir el primero de ellos es Vítor Da Fonseca, que introdujo el término retrogénesis psicomotora para determinar cómo la organización vertical ascendente del cerebro en la ontogénesis invierte su proceso al envejecer la persona (Da Fonseca, 1987). Hoy en día el término retrogénesis se emplea sólo en el caso de las demencias (Reisberg et al., 2002). En su estudio empírico, los contenidos psicomotores resistentes al envejecimiento son la noción corporal, en constante renovación y reapropiación, el tono muscular y la lateralidad. Los menos resistentes son el equilibrio estático, la praxia fina y la estructuración espacio-temporal, siendo ésta última la más discriminante del deterioro. Nótese que la estructuración espacio-temporal es lo primero que se pierde en las demencias corticales.

Siguiendo en la misma línea, o semejante, Franssen, Souren, Torossian y Reisberg (1999) concluyeron en un estudio con que los sujetos ancianos sanos rinden mejor que los que presentan Deterioro Cognitivo Leve (DCL) y Enfermedad de Alzheimer (EA) en el equilibrio estático y dinámico y en la coordinación de miembros.

En lo referente a la praxia fina, Mozaz y Monguió (2001) afirman que no hay correlación entre la habilidad funcional de alimentación y praxias bucofaciales, ya que son dos modalidades diferentes de comportamiento motor oral y facial, y su declive depende de factores como condición en que esté la dentadura, o presencia de déficit de tipo subcortical. Por ejemplo, en la enfermedad de Parkinson es frecuente la disfagia y la disglosia, así como una deficiente articulación del lenguaje oral.

Estas dos autoras determinan como una solución intermedia a la controversia de si las praxias orales se deterioran con la edad, de que no son signos comunes de envejecimiento, sino que discurren como efecto secundario de condiciones de tipo médico, de la medicación, de sensibilidad reducida en las cavidades oral y faríngea. Tampoco la edad influye negativamente en la fluidez de la articulación oral.

Como se puede comprobar, las personas mayores cambian en sus funciones motoras de una forma no patológica; lo importante es poder distinguir e identificar factores que de un modo realista pueda establecer un pronóstico y un entrenamiento en actividades psicomotoras que ayuden al mantenimiento y mejora de la función de sus miembros superiores, inferiores y tronco, así como aceptar los cambios sin sentir indefensión, y sin, por tanto, producir aislamiento.

4.- ¿Qué sucede en los pacientes con cualquier tipo de demencia?

En el momento en que aparece un cuadro clínico, la reapropiación del esquema corporal es patológica, porque va unida a las pérdidas cognitivas y funcionales propias de dicho cuadro, como en el caso de las demencias. Del mismo modo, las demencias también tienen rasgos psicomotores característicos, e incluso se pueden añadir otros debidos a la edad, como los trastornos del aparato locomotor.

La reapropiación en el caso de las demencias no es tal en el caso de las demencias, ya que es patológica, y correspondería a una desintegración del esquema corporal (Guimón, 1999), rasgo esencial de las demencias. La desintegración o «*aschematia*» afectaría indudablemente a la imagen corporal que quedaría totalmente distorsionada.

Dicha distorsión corporal afectaría, como es de esperar, al esquema espacial, produciendo severas dificultades en localizar el espacio tanto alocéntrico, es decir, fuera de su cuerpo, como egocéntrico, en su propio cuerpo (Willingham, 1998). El déficit manifiesto de esta discapacidad sería la deficiente localización y denominación de las partes del propio cuerpo, que mucho más deficiente sería si tuvieran que localizarlas en otra persona o sobre ellos mismos frente a un espejo, como sucede en la EA.

En una demencia, como la EA, aparecen las apraxias (De Renzi y Faglioni, 1999), que se definen como trastornos del movimiento complejo y voluntario, expresadas como dificultades manipulativas, constructivas y de simbolización de movimientos, o las agnosias, que serían los problemas en el reconocimiento de objetos, figuras, sonidos, olores, texturas, incluso de personas y de los dedos de la mano. Ambas capacidades, praxias y gnosias, se apoyan mutuamente, y se determinaría su papel a modo de prerrequisito para un buen esquema corporal.

Un paciente en etapas avanzadas (Guimón, 1999) sólo denomina las partes más prototípicas: cabeza, manos, pies, ojos, boca, orejas y cabello. Se olvida, además, de partes como hombros, cuello, barbilla, cejas, rodillas y codos. Cuando se le demanda realizar un dibujo de la figura humana omiten los dedos de las manos, reflejo de su agnosia digital o de su pérdida de socialización, según sea más neuropsicológica o dinámica la interpretación de dicho dibujo. Al sentir el paciente su cuerpo poco móvil y perder disociación psicomotriz de segmentos corporales, manifiesta dificultades con la motricidad segmentaria, reflejándose en un dibujo de la figura humana sin articulaciones, sin cuello, y sin impresión de movimiento.

También pueden aparecer síntomas de tipo parkinsoniano, como la rueda dentada, las dificultades para iniciar la marcha y la pérdida de control postural (Lorente Rodríguez, 2002), que suelen ser más frecuentes en las fases muy avanzadas de un trastorno demenciante, llegando a momentos en que hay serias dificultades para imitar acciones y a una última etapa en que reaparecen reflejos primarios como el reflejo de prensión o *grasping*.

Estos rasgos expuestos serían los generales aplicables a las demencias, que se deben tener como referencia a la hora de detectar las características psicomotrices propias de cada tipo de demencia, así como el comportamiento más probable que presenten en las sesiones de psicomotricidad.

4.1.- Demencia Vascular o Multiinfarto

Uno de los trastornos más frecuentes en la población anciana es la demencia vascular o multiinfarto (Junqué y Barroso, 1995). Puede aparecer a modo de acumulación de varios infartos cerebrales, o bien solapada con otro trastorno como una EA o EP. Las patologías de perfil vascular suelen ir acompañadas frecuentemente de síntomas parkinsonianos y otros de tipo sensoriomotor como problemas con la marcha, temblores, parálisis, etc.

La mayoría de estos pacientes presenta cardiopatías, aspecto a considerar a la hora de la intervención psicomotriz. La actividad física convencional queda para ellos totalmente descartada, ya que supone riesgos para su salud, pero una actividad física mucho más ligera y que dé cuenta de otros aspectos como los cognitivos y sociales es muy beneficiosa para ellos, como sería el caso de la intervención psicomotriz.

Por lo tanto, la pauta a seguir con estos pacientes es que jamás superen su umbral de actividad física para evitar la fatiga, y que se le dé más importancia a aspectos de tipo social y afectivo, ya que la actitud que suelen presentar en las sesiones es de aplanamiento afectivo, incluso pueden estar muy decaídos.

4.2.- Enfermedad de Pick

En el caso de la Enfermedad de Pick y otras demencias frontotemporales, lo más característico son los trastornos de conducta producidos por disfunción del córtex prefrontal. Estos se asemejarían en gran medida al perfil de tipo órbito-frontal (Muñoz Céspedes y Tirapu Ustarroz, 2001): desinhibición, moria, verborrea y coprolalia. También presentan los rasgos generales de cualquier patología frontal como perseveración y déficits de planificación.

Estos pacientes requieren en la sala de psicomotricidad pautas muy estructuradas pero al mismo tiempo sencillas para que así se pueda controlar el que realice conductas que supongan riesgo como manipular los enchufes, empujar a otros compañeros, o llevarse a la boca un pincel impregnado en témpera.

4.3.- Características de la Enfermedad de Alzheimer

4.3.1.- Fases preclínica y leve

Las fases *preclínica y leve* de la enfermedad, etapas 3 y 4 de la *Global Deterioration Scale* (Reisberg, Ferris y Crook, 1997) se caracterizan por la alteración de los esquemas espacial y temporal. El rasgo más prototípico es la leve desorientación espacial que se manifiesta en una confusión entre los hemicuerpos izquierdo y derecho. Dicha desorientación es más acusada respecto a otras personas y a objetos que respecto al propio cuerpo. También aparecen dificultades en el seguimiento y producción de ritmos, que es competencia del esquema temporal.

Se observa, además, una pérdida de coordinación dinámica, equilibrio y control motor, así como dificultades de tipo grafomotor, que no se tratan de reajustes debidos a la edad, sino al desarrollo de la EA. Y se debe destacar la pérdida de la iniciativa, que repercute en un mal funcionamiento en las Actividades de la Vida Diaria (AVD) porque el paciente se muestra muy inhibido.

La intervención con los pacientes en esta etapa se puede programar con las mismas actividades como si se tratara de un grupo de ancianos sin patología, pero bajo una consideración muy importante. No conviene demandar un exceso de corrección en la ejecución de las tareas, pero siempre vigilando que todas sus actividades se basen en el aprendizaje sin errores (Clare, Wilson, Carter, Breen, Gosses y Hodges, 2000), para que no añadan los errores a su repertorio de conductas, ya que la capacidad de autocorrección está deteriorada. También se deben tener en cuenta cuestiones como la necesidad de recibir instrucciones concretas y simples para poder seguir la sesión y el aplanamiento del afecto que presentan estos pacientes en las primeras fases de su enfermedad.

4.3.2.- Enfermedad de Alzheimer moderada

Debido a la pérdida de capacidades que sucede en esta etapa intermedia, los pacientes tienen dificultades para seguir las sesiones cuando las actividades propuestas superan el nivel de dificultad que pueden seguir, dándose frecuentemente llamadas de atención.

Es muy importante aquí el apoyo del material, sobre todo que sean objetos cercanos, conocidos, sencillos, no sofisticados y de fácil manipulación. Así se sugeriría el empleo de balones, telas, abanicos, instrumentos musicales de percusión, etc. El apoyo de la música en la sesión es importante, sobre todo buscando melodías y ritmos que se adapten a sus gustos y preferencias y a lo que han escuchado en su entorno.

En esta etapa intermedia es el momento de aparición de las apraxias, manifestadas en dificultades de imitación de movimientos, perdiendo progresivamente la motricidad distal y la disociación de segmentos. Aquellos problemas visoconstructivos y grafomotores que eran leves, se convierten en severos e incapacitantes.

Lo más notable es la desintegración del esquema corporal, siendo incapaces de reconocerse ante un espejo y por ello no se recomienda su uso como material de trabajo en sala para evitar reacciones de agresividad, negativismo o miedo.

Surgen todo tipo de apraxias (Perea y Ladera, 1999): constructivas, del vestido, ideatorias e ideomotoras, que se relacionan directamente con los problemas en las AVD básicas o de autocuidado. Puede suceder que en esta etapa los pacientes pierdan dicha capacidad de autocuidado, pasando de ser válidos a ser asistidos, tomando como criterio el bajo rendimiento en dichas capacidades, que suele estar relacionado con el deterioro cognitivo.

4.3.3.- Enfermedad de Alzheimer severa

En esta etapa surgen dificultades en el seguimiento de instrucciones en sala, ya que los trastornos de comunicación y lenguaje son bastante severos. Del mismo modo, las dificultades para inhibir la actividad son patentes, y suelen perseverar en sus acciones. Sucede muy a menudo que cuando la actividad no les atrae lo suficiente comienzan a deambular o a manipular objetos de forma no propositiva (Lorente Rodríguez, 2002).

Los pacientes tienden a demandar frecuentemente la presencia del terapeuta, pero por otra parte, pueden sentir rechazo por cualquier tipo de contacto físico. También es frecuente la agitación motora, así como las estereotipias, traduciendo todos estas conductas en la manifiesta dificultad para la relajación pasiva de los miembros: no siempre permiten a otra persona que les mueva alguna parte del cuerpo, bien sea por el rechazo, bien por la progresiva rigidez muscular que adquieren.

En cuanto a su somatognosia, está tan deteriorada que sólo nombran como partes del cuerpo la cabeza, manos, pies señalando toda la pierna, así como boca y pelo (Guimón, 1999), aunque frecuentemente denominan pero no localizan las partes del cuerpo en el lugar que corresponde.

Si ya había un gran deterioro práxico, estos pacientes pueden conservar algunos movimientos bucofaciales o ideomotores de tipo simbólico, como imitar sonidos de animales o reproducir gestos como un saludo militar, perdiendo la comunicación no

verbal y reduciendo la sonrisa a una mera mueca conforme llega el paciente a etapas finales.

Cuando está muy avanzada la etapa final de la EA aparecen severos problemas con el control postural, ya que requieren estos pacientes apoyarse en los brazos del sillón para no caerse, llegando a desaparecer el sostén cefálico. La rigidez muscular es tan extrema que se derivan de ella frecuentes contracturas en los miembros y las extremidades. Es evidente que la marcha se pierde por completo.

Decursada la enfermedad, se completa todo el patrón de retrogénesis con la aparición de los reflejos primarios, como los de prensión, succión o Babinski, característicos de los niños menores de tres meses de edad.

4.4.- Características de la Enfermedad de Parkinson

La EP es un trastorno con afectación subcortical, a diferencia de las dos anteriores cuya afectación es cortical. Los pacientes afectados de EP presentan temblor, rigidez e hipertonía en una fase inicial (Micheli, 1998), lo que les produce un gran rechazo a seguir una técnica de relajación voluntaria basada en el feedback propioceptivo, como la relajación diferencial porque lo que ellos reciben es bastante desagradable.

Otro rasgo muy evidente son las dificultades que surgen en los aspectos de comunicación no verbal. En ello les repercute su pérdida de la expresión corporal, la prosodia y la mímica facial, junto con otros problemas como disartria, hipofonía, etc.

Estos pacientes dan impresión de lentitud y poca flexibilidad, ya que permanecen mucho tiempo en una postura determinada. Paulatinamente aparecen dificultades manipulativas más severas como problemas para pasar las páginas de un periódico, o falta de destreza con útiles como cuchillos o tijeras.

Son deficientes el control postural, la coordinación dinámica general y el equilibrio. En actividades como esquivar objetos que hay dispuestos por el suelo, prefieren rodear el obstáculo antes que pasar por encima, ya que existe un ligero déficit de funciones ejecutivas que se manifiesta en lentitud para tomar decisiones que impliquen movimiento.

Conforme la enfermedad avanza, aparecen otros síntomas como acatisia, parálisis y rueda dentada, junto con los consabidos problemas con el inicio de la marcha y al levantarse de una silla. Se tiende a la retropropulsión, es decir, a irse hacia atrás, junto con el patrón característico de marcha de los pacientes con EP: caminar cabeza abajo y con la espalda encorvada hacia delante, conocido con el nombre de *festinación*.

La actitud de estos pacientes en las sesiones de psicomotricidad es de frecuentes cambios de humor. Se oscila entre un comportamiento ansioso y negativista, hasta una abulia y aplanamiento afectivo. En los inicios, cuando aparecen los primeros síntomas, suelen mostrar cierto reparo o vergüenza por mostrar sus déficit, así como sentir miedo a sufrir caídas o tropiezos.

De este modo, hay una serie de rasgos diferenciales de cada trastorno, que pueden mejorar o frenar su deterioro si se realiza una actividad de tipo psicomotor con relativa frecuencia.

5.- Planteamiento de objetivos de intervención

En el momento en que hay que intervenir de forma grupal, conviene plantear una serie de objetivos:

a) Que las personas puedan de alguna forma manejar sus déficit cognitivos, ya que no es posible una recuperación en el sentido estricto. Se podrían enseñar estrategias nuevas, como por ejemplo, enseñarles a entrar en la bañera agarrándose a la barra.

b) Aportar recursos para aceptar su vida actual, sobre todo en las primeras fases e intentar disminuir la angustia por todos esos cambios que está padeciendo.

c) Promover la autonomía del paciente, no siendo un sujeto pasivo.

d) Satisfacerse mediante el movimiento, teniendo en cuenta las limitaciones y posibilidades de cada persona.

e) Fomentar la socialización y la cohesión grupal.

f) Mejora de las dificultades a nivel psicomotor, concretamente equilibrio y control postural.

g) Trabajar algunos contenidos de educación para la salud, como la reeducación postural, hábitos de cuidado, etc., enlazando con la práctica de las AVD.

h) Favorecer la creatividad de los pacientes y aumentar la motivación por las actividades psicomotrices.

i) Para las fases avanzadas, se plantearían como objetivos los de seguimiento adecuado de la dinámica de las sesiones, disfrutar de las actividades y evitar la deambulación en la medida en que sea posible.

6.- Metodología de intervención con demencias

Las posibilidades de intervención desde el ámbito psicomotor son muy amplias, teniendo en cuenta que se trabajan a un mismo tiempo y de muy diversas formas las dimensiones motriz, cognitiva, afectiva y social. El acceso a todo lo motor en pacientes con demencia tiene que ser particular, ya que están afectados por ambos procesos degenerativo y de envejecimiento. Para ello, tareas sencillas con instrucciones concretas y sin grandes niveles de exigencia, además de que el ritmo de ejecución en estas personas tiende a enlentecerse, es lo más recomendado. De este modo se consigue que trabajen sin fatigarse o sobrecargarse a nivel físico o cognitivo.

6.1.- Encuadre de las actividades

Una sesión que dure entre 30 y 45 minutos es lo ideal, reduciendo el tiempo de trabajo más exigente, tanto a nivel físico como cognitivo, en las personas que tengan un mayor deterioro.

En cuanto a la distribución de pacientes en grupos, el tamaño aconsejable sería aproximadamente de 10 personas, reduciendo igualmente el número de miembros si los pacientes tienen déficit significativos. Si los grupos son muy numerosos, el psicomotricista estaría desbordado y tendría ciertas dificultades para manejar la

sesión adecuadamente, sobre todo en casos de conflictos provocados por problemas de conducta de algunos pacientes.

Cuando en un grupo hay mayoría de pacientes con graves problemas de conducta o deterioro cognitivo severo, incluso si necesitan silla de ruedas o están encamados, lo más adecuado es intervenir en grupos de dos o tres personas, o también de forma individual. Los pacientes con EA avanzada tienen problemas de atención sostenida, déficit que no les permite seguir con facilidad una sesión.

Constituidos los grupos y planificados los tiempos, se programan las actividades en base a las características de los participantes según los objetivos generales del apartado anterior. Las actividades requieren que su nivel de dificultad sea el que no genere demasiados errores, de forma que la mayoría del grupo pueda entrar en la dinámica sin tener que realizar grandes esfuerzos, y los que más nivel tengan reserven recursos para ayudar a aquellos que tienen menos nivel y más deterioro.

Las actividades realizadas tienen que basarse en el trabajo de praxia fina y praxia global. Dentro de la praxia fina estarían todas las praxias clásicas tomadas desde la Neuropsicología: praxias ideatorias, ideomotoras, constructivas, control motor, ritmo, etc. Y dentro de la praxia global, entrarían los contenidos psicomotores clásicos: coordinación dinámica, equilibrio estático, control postural, marcha, etc.

Por otra parte, es muy necesario incorporar la mejora y práctica reeducativa de funciones cognitivas superiores (atención selectiva, atención alternante, memoria prospectiva, memoria reciente, funciones ejecutivas, cálculo, lectura, etc.), así como aspectos sociales referidos a normas de convivencia, cohesión grupal, habilidades sociales, y componentes afectivos como autoestima y motivación.

Todos estas dimensiones, se trabajarían de forma encubierta a través de actividades como juegos tradicionales, técnicas de relajación, danzas del mundo, y recursos de otras disciplinas como danzaterapia, musicoterapia, tai-chi, o expresión corporal. En la mayoría de las ocasiones una sola actividad puede intervenir sobre varios aspectos de forma simultánea, ya que las tareas no tienen un contenido único. También se pueden trabajar varios de los objetivos generales al mismo tiempo.

Para ello, se emplea la praxia fina y la praxia global como medio, dándole un componente en estas personas de tipo procedimental, basado en procesos de aprendizaje implícito. Los pacientes con EA se benefician de los procedimientos, ya que tienen bien conservada la memoria implícita hasta fases avanzadas; en cambio, los pacientes con EP tienen muy alterado todo lo relativo a procedimientos, ya que su deterioro es subcortical, y habría que emplear estrategias basadas en apoyo verbal mediante autoinstrucciones.

La sobrepráctica, por tanto, crea nuevas conexiones o refuerza las ya existentes, porque se han automatizado contenidos. Como consecuencia, se podrá frenar o retrasar el deterioro tanto físico como cognitivo, siendo este último uno de los aspectos prioritarios de toda la intervención.

Es muy importante vivenciar las actividades, trabajar de forma activa y favorecer el efecto de autogeneración dando cada vez más autonomía a los pacientes en detrimento de una directividad. Aunque las tareas tengan una apariencia externa de simplicidad, en el fondo sirven para cumplir una serie de objetivos y proporcionar

estrategias que permitan a los pacientes aprender a manejar sus déficit, su estado de ánimo o su funcionalidad.

Pero si la Psicomotricidad es una forma de atención global e integradora de las capacidades del ser humano, no debe reducirse a tareas puramente cognitivas o motrices. Así, se apoyaría de un modo formal la figura del psicomotricista concretando su rol como un profesional coordinado con otros como fisioterapeuta, logopeda, terapeuta ocupacional, neuropsicólogo, etc. Por ello, se intentaría prevenir el solapamiento entre las funciones de los diferentes profesionales.

6.2.- Estructura de la sesión

Toda sesión desde un enfoque más rehabilitador, antaño conocido como directivo o pedagógico (Picq y Vayer, 1969) tiene que ser razonablemente estructurada e impregnada de deliberada coordinación por parte del terapeuta. Para ello, se distinguen tres partes claramente diferenciadas.

La primera es el *Inicio*, que se compone de un pequeño ritual de entrada, como llevar las sillas a la sala, o recorrer un camino indicado por flechas hacia donde se vaya a realizar la sesión. Después, se realizan actividades como una breve orientación a la realidad, felicitar el cumpleaños si es que coincide con el de algún asistente, o repasar las normas generales de trabajo en sala.

Lo fundamental de esta parte de la sesión es hacer ver a los pacientes que se entra en una actividad diferente de las anteriores que tiene una metodología particular, y que lúdico no es igual a caos.

La segunda parte es la llamada *Núcleo*, que incluye gran parte del trabajo de la sesión, y es donde se realizan las tareas con más peso. Es el momento para trabajar objetivos de los pacientes y aspectos cognitivos, motores, sociales, afectivos, etc. mediante la actividad de tipo corporal.

Y la parte del *Final*, es la dedicada a recopilar y sintetizar lo realizado. Se suele proponer alguna tarea para expresar cómo se han sentido los asistentes, qué es lo que más les ha gustado, teniendo en cuenta que las personas con deterioro suelen ser bastante aquiescentes: aunque se hayan aburrido, si se les pregunta si le ha gustado la sesión van a contestar que sí, y que todo les ha parecido muy bien.

Lo más generalizado es la verbalización de las actividades, aunque si el terapeuta prefiere realizar una actividad más creativa, se puede sugerir una representación plástica mediante dibujos, collages o modelado en barro, y explicar qué le ha llevado a construir aquello.

Finalmente, si para iniciar se realizaba un ritual de entrada, se puede realizar otro de salida que indique que ya ha acabado la sesión, como cantar una canción determinada, o recitar alguna poesía o refrán. Después, se pueden levantar de las sillas, no olvidarse de sus chaquetas, procurar no dejarse ningún bolso o bastón, y salir por la puerta indicando cuál es la próxima actividad: si van a comer, o si van a un taller de manualidades, por ejemplo.

6.3.- Material aconsejado para las sesiones

Esto es lo más complicado dentro de la intervención con ancianos: el material que se va a emplear. Es muy importante utilizar materiales fácilmente manipulables, ni muy pesados, ni muy pequeños; también se requiere que sean cercanos, conocidos

y no muy sofisticados. Se deben evitar superficies muy brillantes y objetos que les puedan parecer infantiles.

Los materiales tradicionales de una sala de Psicomotricidad son válidos: picas, balones, telas, pañuelos, cuerdas o aros. Incluso se puede trabajar con otros no habituales como abanicos, barajas de naipes, papeles de periódico, cubiertos de plástico, etc., porque lo importante es la creatividad y la capacidad de simbolización.

Se recomendaría también tener disponibles cartulinas de colores, tarjetas que representen categorías semánticas como frutas, animales, herramientas... así como instrumentos musicales de percusión (de sencillo manejo), cuentas para ensartar, tejidos de diferente textura, etc.

Un elemento muy importante que facilita el trabajo en sala es la música, tanto de fondo o como apoyo a cada actividad. Las que más motivan a las personas mayores son aquellas conocidas y habituales en su entorno, como pasodobles, canciones de su juventud, melodías regionales (chotis, jotas, mazurkas...), ritmos latinos y piezas muy célebres de música clásica o de ballets. Requisito imprescindibles es que la melodía principal esté bien definida, sin disonancias y sin instrumentación de fondo que la cubra. Por ello, para la relajación lo mejor son los adagios, las melodías populares instrumentales, la música celta, etc.

Quedaría, por otra parte, desaconsejada la música vocal que ellos no pudieran cantar, como las arias de ópera, el flamenco o la música pop o rock. Suele suceder con los pacientes con poco deterioro que demanden reiteradamente una traducción de la letra ante canciones en otro idioma.

CONCLUSIONES

La actividad psicomotora es muy beneficiosa para los ancianos, tanto sanos como con patologías diversas; en la gran mayoría de los casos no sólo es positiva, sino necesaria para manejar déficit cognitivos y mejorar la movilidad a modo de actividad física adaptada.

Para que la vivencia corporal en las personas con demencia sea trabajada con éxito y que la actividad sea gratificante, el terapeuta tiene que estar altamente motivado y con bastante tolerancia a la frustración. Se tiene que procurar que las actividades sean lo más creativas posible para promover la participación de las personas, sin infantilizar a los ancianos y sin que el terapeuta se haga pasar por bufón o «payasete». En muchas ocasiones, personas ancianas con un deterioro muy leve no responden bien a las sesiones de psicomotricidad porque las consideran poco serias.

La intervención psicomotriz, según se ha desarrollado esta revisión, no implica movimiento, actividad y juego sin ningún otro objetivo, sino que están bajo aquello una serie de principios y objetivos dentro de las programaciones de sala. La sesión de psicomotricidad que hay en muchos centros de día para ancianos no es el «baile», ni el «juego», ni debería ser llamado así en personas con competencia cognitiva relativamente conservada: lleva un riesgo implícito de generalizar y de categorizar de forma errónea el trabajo de sala. Se baila y se juega con vistas a mejorar en aspectos como, por ejemplo, coordinación dinámica, socialización o reeducar cualquier función cognitiva superior.

De forma paralela la Psicomotricidad sigue a favor de una actividad física adaptada y adecuada para las personas mayores, asemejando ejercicio físico a salud. Siempre se deben adaptar las tareas a las características personales de cada participante, procurando que ni se haga todo muy fácil para beneficiar al más deteriorado, ni que sólo trabajen dos personas que tienen mucho nivel. Esto es lo más complejo para el terapeuta.

Muy importante y complejo para el terapeuta es lo relativo a dar pautas para disfrutar del movimiento corporal en pacientes con severas limitaciones en éste, como los que utilizan silla de ruedas, o los pacientes con EP, cuyo temblor esencial o de reposo les dificulta recibir un feedback que sea placentero.

Si dándoles un buen momento de actividad física, o ayudándoles a mejorar sus déficits cognitivos, al mismo tiempo se promueven las buenas relaciones con los compañeros, el bienestar del paciente se incrementa porque se siente arropado por los demás participantes. No obstante, la cohesión grupal es bastante complicada de lograr entre pacientes con demencias, ya que en las fases iniciales tienden a aislarse y a no establecer contacto cercano con los iguales. Por ejemplo, las actividades que se realizan por parejas provocan un cierto rechazo en algunos pacientes, sobre todo si se demanda un contacto físico que no sea el darse la mano. Mucho menos si las parejas son de diferentes sexos por todos los convencionalismos sociales que tienen las personas mayores.

Por tanto, el psicomotricista es muy necesario en los centros de mayores y centros específicos de demencias. Si es requerida la psicomotricidad como prevención primaria en centros de ocio para ancianos, es mucho más necesaria y demandada como prevención secundaria y terciaria por parte. Así, es un buen punto de partida para la difusión del rol del psicomotricista y su necesidad en el campo de la tercera edad, ya que cada vez son más frecuentes las demencias en las sociedades occidentales.

Y si una intervención terapéutica que aporta recursos tanto de tipo motor como cognitivo y socioafectivo es percibida por el paciente como lúdica, divertida y motivante, la adhesión por parte de los pacientes será fácil y el éxito de la intervención será notable.

BIBLIOGRAFÍA:

Abellán García, A.; Rodríguez, V.; Pérez Ortiz, L.; Sancho, M.; Miguel Polo, J.A. (2000). *Las personas mayores en España. Informe 2000.* Madrid: IMSERSO.

Agüera Ortiz, L.F. (1998). *Demencia. Una aproximación práctica.* Barcelona. Masson.

Baltes, P.B. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics between growth and decline. *Developmental Psychology, 23*, pp. 611-626.

Bieliauskas, L.A. General Cognitive Changes with aging. En: León-Carrión, J.; Giannini, M.J. (Eds). (2001). *Behavioral Neurology in the Elderly.* Boca Ratón (Florida): CRC Press.

Chapinal Jiménez, A. (1999). *Involuciones en el anciano y otras disfunciones de origen neurológico.* Barcelona: Masson.

Clare L,Wilson B.A, Carter G, Breen K Gosses A and Hodges J (2000) Intervening with everyday memory problems in dementia of the Alzheimer type: an errorless learning approach. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology 22*, 132 - 146.

Defontaine, J. (1978). *Manual de Reeducación Psicomotriz, vol. 1, 2 y* 3. Barcelona: Editorial Científico Médica.

De Renzi, E., Faglioni, P. (1999). Apraxia. En Denes, E., Pizzamiglio, L. (eds.). *Handbook of Clinical and Experimental Neuropsychology.* East Sussex: Psychology Press.

Febrer de los Ríos, A. de; Soler Vila, A. (1996). *Cuerpo, Dinamismo y Vejez.* Barcelona: INDE Publicaciones. 2ª edición.

Fonseca, V. Da. (1987). Gerontopsicomotricidad: una aproximación al concepto de Retrogénesis Psicomotora. *Psicomotricidad: Revista de Estudios y Experiencias CITAP, 25*, pp. 57-68.

Guimón Ugartechea, J. (1971). *Apraxia y Agnosia: sus interrelaciones. Justificación del concepto de apractognosia.* Tesis Doctoral.

Guimón Ugartechea, J. (1999). *Los lugares del cuerpo. Neurobiología y psicosociología de la corporalidad.* Barcelona: Paidós. Fundació Vidal i Barraquer.

Junque, C. y Barroso, J. (1995). *Neuropsicologia*. Madrid. Ed. Sintesis.

Lorente Rodríguez, E. (2002). Intervención Psicomotriz en Pacientes afectados de Demencia. *Revista Psiquiatria.com, 6* (3). http://www.psiquiatria.com/psiquiatria/revista (citado el 25 de marzo de 2003).

Micheli, F.E. (1998). *Enfermedad de Parkinson y trastornos relacionados.* Ed. Panamericana

Mozaz, M.J.; Monguió, I. Motor functions and praxis in the elderly. En León Carrión, J.; Giannini, M.J. (Eds). (2001). *Behavioral Neurology in the Elderly*. Boca Raton (Florida): CRC Press.

Muñoz Céspedes, J.M.; Tirapu Ustarroz, J. (2001). *Rehabilitación Neuropsicológica.* Madrid: Síntesis. Guías de intervención: Psicología Clínica.

Perea Bartolomé, M. V., Ladera Fernández, V. (1999). Rendimientos práxicos y grado de perfusión cerebral por SPECT en la demencia tipo Alzheimer. *Psicothema*, *11* (2), pp. 399-408.

Picq, L. y Vayer, P. (1969). *Educación Psicomotriz y Retraso Mental.* Barcelona: Editorial Científico Médica.

Reisberg, B., Ferris S.H., Crook, T. (1997). A new clinical scale for the staging of dementia. *British Journal of Psychiatry*, *140*, pp. 566-572.

Reisberg, B.; Franssen, E.H.; Souren, L.E.; Auer, S.R.; Akram, I.; Kenowsky, S. (2002). Evidence and mechanisms of retrogenesis in Alzheimer's and other dementias: management and treatment import. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias, 17* (4), pp. 202-212.

Willingham, D.B. (1998). A Neuropsychological Theory of Motor Skill Learning. *Psychological Review, 105*(3), pp. 558-584.

RESUMEN:
Con esta revisión bibliográfica se pretende exponer los principios teóricos, conceptos básicos y metodología de la intervención psicomotriz que pudiera ser más adecuada para intervenir con pacientes con demencia, enfocando la Psicomotricidad como una técnica de neurorrehabilitación. Se describen, además, los principales rasgos a nivel psicomotor de ellos, dando especial importancia a la Enfermedad de Alzheimer y Enfermedad de Parkinson, y se justifica por qué es beneficioso este método de intervención con estos pacientes.

PALABRAS CLAVE:
Apractognosia, Demencia, Esquema Corporal, Intervención, Psicomotricidad, Retrogénesis, Metodología.

ABSTRACT:
It is pretended with this revision article to explain the theoretical principles, basic terminology and methodology of Psychomotor Therapy adequate to work with patients affected by any dementia syndrome, focusing in Psychomotor Therapy as a neurorrehabilitation technique. There are also described the main features in the psychomotor domain of those patients, giving special importance to both Alzheimer's and Parkinson's disease, and it is justified why this method of intervention provides benefits to these patients.

KEYWORDS:
Apractognosia, Dementia, Body Schema, Intervention, Psychomotor Activity, Retrogenesis, Methodology.

DATOS DE LA AUTORA:
***Elena Lorente Rodríguez*.** Psicóloga. Psicomotricista. Especialización en Neuropsicología. Doctoranda del programa de Neurociencias. Dpto. Psicología Básica II (Procesos Cognitivos), Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid. Coordinadora de «Psicomotricidad para Neuropsicólogos» (http://www.ciberarroba.com/psicomot/index.html). Miembro de AEPICSE y del Grupo de Neuropsicología del Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.

La inteligencia psicomotriz*

The psychomotor intelligence

Rafael Velázquez Díaz

INTELIGENCIA

A lo largo de la historia de la humanidad el hombre ha tratado de explicarse las capacidades y las diferencias que lo hacen superior a otras especies animales, para ello existen diferentes tendencias y corrientes que explican la evolución del hombre y de la misma manera sus capacidades superiores. Lo que es un hecho es que existen estudios en diferentes culturas que tratan de explicar el funcionamiento del «cerebro» humano como los egipcios, con sus históricas trepanaciones, los griegos con el estudio incesante de la anatomía humana o con los famosos esquemas de Leonardo Da Vinci. También tenemos a los investigadores del comportamiento y el desarrollo humano como Spitz, Maslow, Wallon, Freud, Piaget, Gesell y otros, como también a los que estudiaron la neurofisiología siendo uno de los más representativos Sherrington y uno de los investigadores más importantes de la neuropsicología el profesor Alexander R. Luria que dedicó gran parte de su obra a las «funciones corticales superiores del hombre».

Todos ellos y muchos otros convergen en tratar de explicar cómo funciona y cómo se hace manifiesto la inteligencia; que por todo lo dicho por esos estudiosos se puede resumir que la inteligencia es una capacidad inherente al hombre, dotado de esta característica que le da superioridad ante cualquier otra especie, pertenece a ella el pensamiento, que le brinda la posibilidad del raciocinio, de análisis, de síntesis, memoria, codificación, decodificación, lenguaje entre otros. Un elemento más de la inteligencia es la emoción que le permite imprimir en su vida de relación los aspectos «humanos» que le ligan y le fortalecen en su convivencia de pareja, familiar y de sociedad en la cual adquiere rasgos de identidad grupal e individual plasmados con tradición, cultura y moral que le permite la toma de decisiones con la intensión de transformar su medio de influencia. En algunos textos se llega a traducir a la inteligencia como IQ o cociente intelectual sin embargo ésta va más allá; es decir incluye todos los elementos que le determinan como un ser superior, mencionados anteriormente.

---

* Este artículo reproduce la conferencia impartida por el autor en el marco del I Seminario Internacional de Psicomotricidad, celebrado en Santiago de Chile los días 11 y 12 de abril de 2003, sede de la III Reunión de la Red Fortaleza de Universidades Latinoamericanas con Formación en Psicomotricidad.

PSICOMOTRICIDAD

La psicomotricidad, para algunos autores sudamericanos es considerada una disciplina, para otros europeos ya es contemplada como una ciencia, la cual apoya a la educación a la medicina y a la sociedad:

En la educación, nos permite conocer con detalle las características de desarrollo del ser humano; comprendiendo los procesos cognitivos (gnosias–praxias) y adaptativos que a lo largo de la historia de la humanidad han estado presentes por medio de la psicomotricidad.

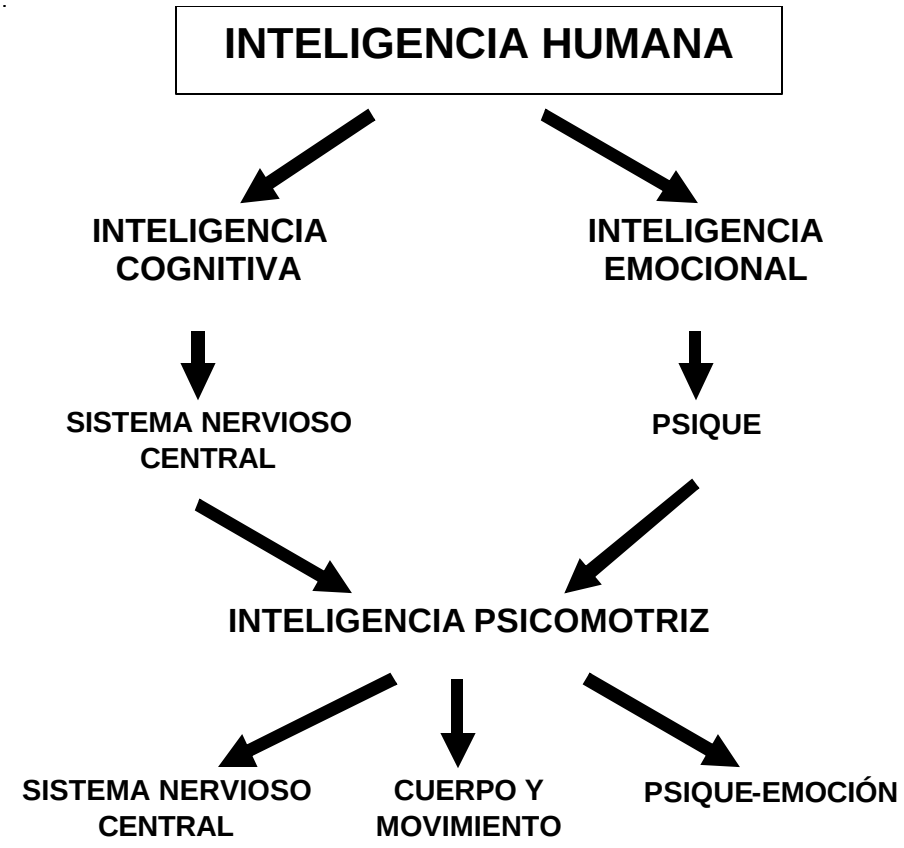
En la medicina, proporciona un apoyo determinante para la psiquiatría, la psicología, la cardiología, la medicina física y rehabilitación, la pediatría, la neonatología, la geriatría, medicina deportiva, entre otros; los cuales coinciden en que el movimiento es determinante para obtener y mantener la salud física y mental. Muchas de esas disciplinas no la identifican completamente como psicomotricidad en ocasiones se le denomina por otras definiciones que pertenecen a ésta o que concluyen en la misma; a veces es mencionada como estimulación temprana, como programas para la enseñanza y reeducación del movimiento, programas de rehabilitación cardiaca, geriátrica, o neurodesarrollo. En todas ellas se imprime los elementos de la psicomotricidad: pensamiento, emoción y movimiento voluntario.

En la sociedad, el ser humano ha dedicado múltiples investigaciones para explicarse el desarrollo del hombre desde que nace, tratando de entender la relación que éste establece primero con su madre y luego con otros miembros de la familia, comenzando con una relación corporal en la cual establece roles, limites, y va adoptando características de un círculo familiar y después de una sociedad y en la que en cada una de estas etapas se van haciendo manifiestas las características individuales de personalidad, las que le van a dar un rubro de individuo indivisible y único. De estas características estarán determinados los cambios que éste genere en su medio y como consecuencia los que propician los fenómenos sociales; es de aquí de donde frecuentemente se tienen referencias por diferentes medios de comunicación de que tal o cual sociedad se caracteriza por: habilidades deportivas, artísticas o actitudes políticas, que llegan a ser representativas de estos grupos sociales. Lo que es una realidad es que el hombre a través de estas manifestaciones psicomotrices ha tratado de manifestar su evolución a través de sublimar el pensamiento, la emoción y la capacidad del movimiento; como tal tenemos las actividades deportivas de competencia en las cuales la humanidad se reúne para ser manifiesta esta capacidad, llamadas así las Olimpiadas, de igual forma las manifestaciones artísticas como lo son la música, el canto, la pintura, la danza, la escultura, el teatro, la literatura, la poesía, la cinematografía; las cuales sólo buscan establecer y mantener la comunicación entre los grupos humanos teniendo como medio de expresión una de las mayores capacidades del hombre: *la psicomotricidad*.

Por lo tanto la psicomotricidad es el estudio del ser humano a través de sus capacidades mentales como lo son, el pensamiento, la emoción y el movimiento volitivo. Conjugados determinan en el ser humano sus características de desarrollo, integración, adaptación y resolución.

INTELIGENCIA PSICOMOTRIZ

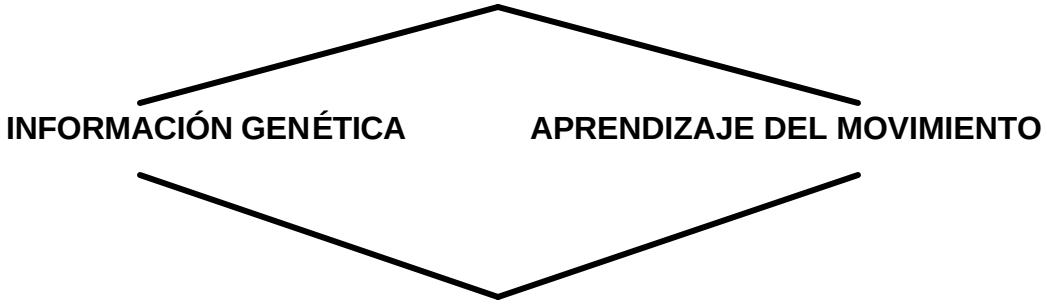
A principios del siglo pasado se mencionaba únicamente la inteligencia cognitiva o el cociente intelectual, ya a finales del siglo se menciona en diferentes ámbitos del estudio del comportamiento a las múltiples inteligencias. Lo que es una realidad es que el ser humano es un ente bio–psico–social, que en todas sus características, funciones y manifestaciones están implícitas sus capacidades inteligentes. Probablemente para su estudio se tenga la necesidad de desglosar esta capacidad que lo hace único y diferente a las demás especies, esta es la *inteligencia humana*. La cual se hace manifiesto a través de las funciones biológicas del sistema nervioso central, a las cuales dedicó su estudio el maestro Luria, haciendo hincapié en las funciones mentales superiores analizando así las estructuras anátomo-funcionales del sistema nervioso central resaltando las corticales; este es el análisis de la *inteligencia cognitiva* con características biológicas que se pueden traducir en capacidades relacionadas con las funciones neurológicas. En el aspecto psico–social la capacidad inteligente del comportamiento se denomina por algunos autores, como Goleman (1996) y Lawrence Shapiro (2001), como *inteligencia emocional* que estudió la manifestación del pensamiento en relación con la emoción y la consecuencia de interacción en la sociedad. Sin embargo estas dos inteligencias no podrían ser manifiestas sin la presencia de la *inteligencia psicomotriz* que es igual de importante que las anteriores ya que ésta las amalgama y se convierte en su medio de expresión que le imprime las características individuales de la personalidad a través del cuerpo y el movimiento. Considerando esta reflexión se puede definir que sólo existe una *inteligencia humana* que se hace manifiesta como *inteligencia cognitiva, inteligencia emocional e inteligencia psicomotriz*.



La inteligencia psicomotriz es una capacidad de movimiento propia del ser humano en la que se encuentra impreso lo *tónico–emocional*, la *postura organizada* y el *movimiento inteligente*, que da como resultado las actitudes y en general el comportamiento.

Las funciones del pensamiento que se hacen manifiestas a través de ella, se desarrollan de acuerdo a la información ontogenética, es decir, la ontogénesis motora que determina la información de movimiento por especie, da origen a los patrones de movimiento y caracteriza al ser humano por su postura. La información exteroceptiva, que es la percepción del medio ambiente, determina la información que se recibe del exterior por medio de los sentidos y caracteriza el aprendizaje del movimiento de acuerdo a su etnia es decir que la inteligencia psicomotriz se forma a través de dos principios, la que se trae como información genética y la que se aprende dentro de su grupo social.

INTELIGENCIA PSICOMOTRIZ



INTELIGENCIA PSICOMOTRIZ

Tono

El tono es una característica de contracción y relajación permanente en el músculo, que se puede presentar en modo bajo llamado hipotónico, en modo alto es decir hipertónico o combinación de ambos, o sea, tono fluctuante. En el recién nacido esta característica, va a ser importante ya que el tono muscular va a determinar la postura y el movimiento de éste. Es importante mencionar que para que pueda darse esta característica entran en función los centros reguladores del tono en un nivel central, es decir las estructuras anátomo-funcionales como son los núcleos de la base, tálamo, hipotálamo, los haces ascendentes y descendentes entre otros.

Postura

La postura es la relación que conserva el cuerpo con el tiempo y el espacio es decir, la organización corporal con una función determinada, que tiene como elemento un tiempo una intencionalidad y un espacio. Al hablar de posturas podemos hablar de dos tipos la estática y la dinámica. La estática va a ser aquella que realiza una función pero sin movimiento o con el mínimo de éste y la postura dinámica aquella que va a guardar una relación, con su propio espacio y ritmo, estos van a ser continuos, es decir una postura en movimiento.

Movimiento

Es el proceso continuo de desplazamiento del cuerpo, en forma individual (segmentos) o en conjunto (tronco y segmentos) que establecen una relación organizada, del movimiento, ya sea voluntario o involuntario.

El movimiento voluntario, es un cambio de posición y se encuentra relacionado con los mecanismos posturales que contribuyen a realizar variantes en el cuerpo, para llevar a cabo una función. Siendo un proceso complejo en el que intervienen aparatos y sistemas, relacionando a la cognición; el movimiento es un proceso que va acompañado de la sensación y la percepción, teniendo un origen y un fin.

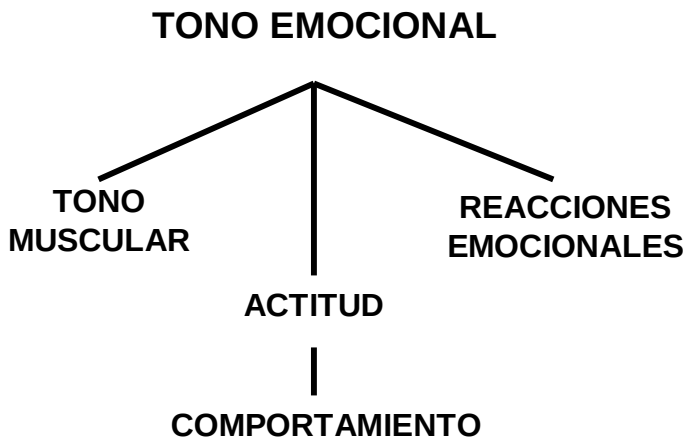
Según Quirós (1980), el movimiento puede automatizarse y llevarse a cabo sin «pensar» en cada paso que se da para realizarlo, sin dejar de ser voluntario y a la vez combinar y ejecutar movimientos cada vez más complejos, realizando así habilidades, destrezas y la incorporación de nuevos aprendizajes gracias a la inhibición del plano consciente; a esto le llama él potencialización.

El movimiento da habilidades, destrezas y posibilidades de conocer el medio ambiente que nos rodea, incorporando las cualidades de otros objetos con respecto a nuestro propio cuerpo.

El movimiento involuntario, es aquel que pertenece a las funciones vegetativas las cuales están presentes aun sin desearlo, como son: la respiración, el ritmo cardiaco, los movimientos viscerales, parpadeo y los reflejos osteotendinosos, así como también los reflejos neurológicos del recién nacido.

TONO EMOCIONAL

El *tono emocional*, se caracteriza por regular el *tono corporal* de acuerdo a la emoción, aquí se hacen manifiestas las funciones más importantes del sistema límbico en áreas del septum, la amígdala, hipocampo, tálamo e hipotálamo, en relación con los ganglios basales, principalmente núcleo caudado y putamen así como sus vías dopaminérgicas que van de la sustancia nigra en el mesencéfalo del tallo cerebral y sus conexiones al cerebelo y finalmente su integración en la corteza del lóbulo frontal para su emisión en la conducta resultante. Su mecanismo de acción, considerando estas estructuras, se determina de la siguiente manera: un estímulo del medio externo llega a los receptores de los órganos de los sentidos, éstos por vía aferente, se integran a la médula espinal, ascendiendo al tallo cerebral para llegar al tálamo donde se distribuirá a regiones subcorticales del sistema límbico como la amígdala (en función de reacciones de ira), el hipocampo (en función de la memoria a largo plazo) y el septum pellucidum (en función del placer), después de este previo análisis, regresa al tálamo, donde su distribución se amplía a los ganglios basales (caudado y putamen), quienes se coordinan con el mesencéfalo y cerebelo determinando un tipo específico de *tono emocional, organización postural y movimiento inteligente*, que será resultado de su integración en el lóbulo frontal, de tal forma que ante nuestros ojos, observamos tipos específicos de comportamiento y actitudes, acordes con los rasgos de personalidad del individuo (tonos musculares que nos traduce en una postura que representa actitud de tristeza, alegría, ira, entre otros).

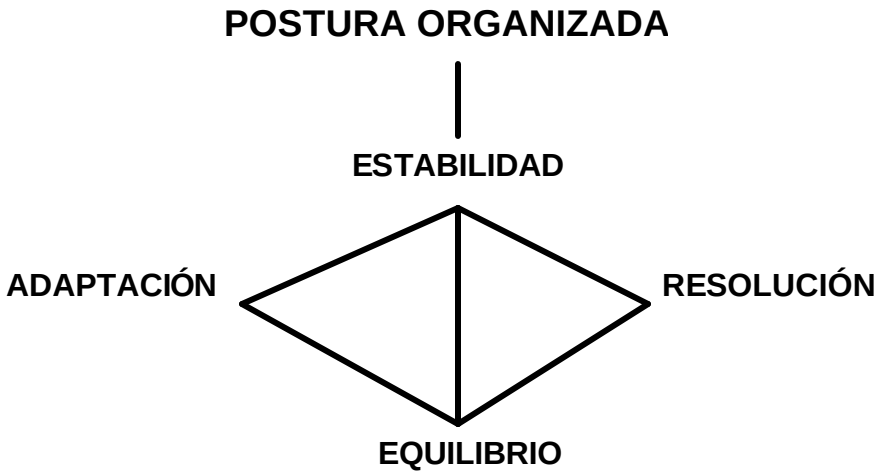


POSTURA ORGANIZADA

La *postura organizada*, se caracteriza por relacionar las funciones neurológicas con las necesidades corporales tomando siempre en cuenta la intención dando así a la postura una actitud. Cuenta con elementos como la *estabilidad* que le dará su carácter organizado ya que si careciera de ésta no podría establecer una integración con su medio; la *adaptación* es otro elemento que determina la organización del cuerpo, estará determinada por una disponibilidad para adecuarse a los recursos existentes y tratar de cubrir sus necesidades apremiantes; la *resolución* es la capacidad de discriminar los elementos útiles y crear con éstos nuevas situaciones a resolver; el *equilibrio* se refiere tanto a mantener una relación de armonía del cuerpo con el medio como de la emoción con la razón que nos dan como resultado el dominio de las circunstancias. Por lo tanto podemos resumir que la *postura organizada* es la acomodación del cuerpo en relación a un espacio, a un tiempo, la cual va a estar determinada por funciones corticales como son: atención, memoria, análisis y otras, que representan al pensamiento en combinación con las actitudes que son una consecuencia de la emotividad que permite la relación con el entorno; sus substratos anátomo-fisiológicos son: el sistema piramidal para el control de la musculatura gruesa y el extra piramidal, para la musculatura fina.

Las estructuras que intervienen a nivel del encéfalo, referente al sistema piramidal, son, las áreas corticales, cuyas fibras eferentes se generan, en la región de la circunvolución pre-central ó pre-rolándica del lóbulo frontal y la circunvolución post-central del lobulo parietal, las cuales se agrupan en el denominado fascículo córtico-espinal, descendiendo por las fibras de la cápsula interna, la región anterior del tallo cerebral y de la médula, para desembocar en las placas de los músculos y así lograr la organización de la postura corporal en relación con las funciones de equilibrio que se dan a través de las conexiones del sistema extrapiramidal con regiones centrales y periféricas, de esta forma, las fibras que provienen del sistema nervioso central, realizan colaterales tanto a ganglios basales como a regiones del cerebelo en integración con la información proveniente del sistema vestibular, colocado periféricamente en el oído interno, así como de la referencia visual de origen central en el lóbulo occipital y sus componentes reflejos en el tegtum mesencefálico en los colículos superiores, de esta forma la información visual originada en la captación de la retina manda su información por las vías visuales, las cuales al distribuirse, se dirigirán tanto a regiones del tallo cerebral (colículos del mesencéfalo), como a

regiones occipitales, quienes realizarán una integración de los planos referenciales para su ubicación espacial, es así como una persona por medios visuales puede obtener su organización cinestésica y cenestésica.



MOVIMIENTO INTELIGENTE

El *movimiento inteligente* representa la combinación de procesos neurológicos que vienen a ser la máxima expresión de la especie humana en la que se imprimen rasgos individuales de la personalidad, teniendo manifiesto el *tono emocional y la postura organizada*, su expresión lleva una secuencia, estableciendo en el ser humano etapas de desarrollo, que representaran conductas psicomotrices, dando la posibilidad de la exploración y a la vez de una adaptación.

El movimiento inteligente es un proceso que determina el desarrollo del ser humano, teniendo su mayor importancia durante los primeros años de vida, ya que durante este período es cuando se desarrollan y potencializan las habilidades que por herencia ontogenética y filogenética caracterizan al hombre, es decir que en esta etapa de la vida se adquieren los *patrones de movimiento.*

Los elementos que determinan al *movimiento inteligente* son: La *selección de movimientos precisos y coherentes*, por lo tanto, evita la producción de movimientos estériles; la *organización del movimiento* que establece la presencia de la secuencia lógica y sistematizada de éste y la *intencionalidad* que es la que en un momento dado determina su presencia oportuna y acertada.

Las áreas del sistema nervioso central involucradas con esta función son meramente corticales principalmente del lóbulo frontal, referentes a las áreas 4, 6, 8, 9 y 46 de Brodmann, quienes realizan la integración de la información previamente codificada por las regiones del tallo cerebral y sub-corticales del sistema límbico, siendo en este sitio, donde los componentes del tono emocional y la postura organizada, se amalgaman para finalmente tener como resultado la conducta inteligente del movimiento.

Cabe mencionar que dichas áreas mantienen en la misma región frontal una estrecha relación con las áreas involucradas en la emisión motriz del lenguaje referidas a las áreas 44 y 45 de Brodmann, lo que tiene como consecuencia la emisión del lenguaje expresivo, que se sintonizará con sus componentes gesticulares y corporales, estableciendo una comunicación a través del movimiento, haciendo manifies-

to una función mental superior del pensamiento corroborando así el *movimiento inteligente.*

MOVIMIENTO INTELIGENTE

MOVIMIENTO PRECISO-COHERENTE

ORGANIZACIÓN DEL MOVIMIENTO

INTENCIONALIDAD

PATRONES DE MOVIMIENTO Y SUS CARACTERISTICAS

Se ha mencionado con anterioridad que la información genética «ontogenia de la motricidad humana» (Da Fonseca, 1988) determina en combinación con la información ambiental, el comportamiento del hombre hasta formar «engramas» que se convierten en patrones de movimiento estos se repetirán a todo lo largo de su existencia, se harán manifiestos de manera potencializada es decir semiconsciente.

El patrón es la secuencia de movimientos entre una postura estática y otra. Son repetitivos y caracterizan las capacidades de movimiento de la especie. Tiene la característica de presentarse bajo los mismos procesos en tiempos determinados. Este se manifestará de acuerdo al nivel madurativo neurológico y bajo las influencias ambientales; las cuales determinarán el desarrollo psicomotor del individuo. Por sus características genéticas, bajo circunstancias normales *no cambian* a menos que influyan factores que provoquen estos cambios como lo son «los agentes de transformación de movimiento»; éstos son biológicos y ambientales.

CONCLUSIONES

La inteligencia psicomotriz forma parte de las capacidades de la inteligencia humana, comparte créditos y amalgama con la inteligencia cognitiva y la inteligencia emocional, permitiendo así su expresión; es parte fundamental del comportamiento, apoya el desarrollo de capacidades y habilidades de movimiento que desarrollan el intelecto, habilidades corporales, de expresión emotiva de integración y de adaptación dando como consecuencia la capacidad de transformar. En las manifestaciones de la inteligencia psicomotriz se realizan *procesos mentales* como son: pensamiento, lenguaje y aprendizaje. De igual forma se hacen manifiestos los *procesos emocionales*: integración, adaptación, resolución y autoestima. Y los *procesos corporales:* conciencia corporal, adquisición de patrones y coordinación.

Con estos elementos se deduce la presencia de habilidades y destrezas psicomotrices, de deporte (competencia) y actividades laborales especializadas. Promoviendo su desarrollo se obtiene consecuentemente la adquisición de patrones de movimiento, da la posibilidad de expresión corporal (gestual, mímica, fonética), y además la relación de juego.

Determina las características del *comportamiento* por su influencia de pensamiento, emocional y corporal; que combinadas con los rasgos de personalidad define al hombre como un ente individual. Representa al elemento básico de comportamiento que es la *actitud*.

Por lo tanto la inteligencia psicomotriz interviene a todo lo largo de la vida del ser humano desarrollando la capacidad de actuar en los momentos y con los elementos que son necesarios para su adaptación y transformación del medio.

BIBLIOGRAFÍA:

Da Fonseca, V. (1988). *Ontogénesis de la motricidad.* Madrid: G.Núñez.

Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional.* Barcelona: Kairós.

Luria, A. (1983). *Las funciones corticales superiores del hombre y sus alteraciones por lesiones locales del cerebro.* Barcelona: Fontanella.

Quiros, J.B.; Schrager, O.L. (1980). *Fundamentos neuropsicológicos en las discapacidades de aprendizaje.* Buenos Aires: Panamericana.

Shapiro, L.; Tiscornia, A. (2001). *La inteligencia emocional de los niños*. Madrid: Suma de Letras.

RESUMEN:

El autor propone la consideración de un tipo de inteligencia, propiamente humana: la inteligencia psicomotriz. En ella encontramos algunos aspectos (tono emocional, postura organizada y movimiento inteligente) que configuran la actuación de las personas y manifiestan la riqueza neuropsicológica del ser humano.

PALABRAS CLAVE:

Inteligencia psicomotriz, tono emocional, postura organizada, movimiento inteligente.

ABSTRACT:

The author proposes the consideration of an intelligence type, properly human: the psychomotor intelligence. In it we can find some aspects (emotional tone, organized posture and intelligent movement) that they configure the performance of people and they manifest the human being's neuro-psychological wealth.

KEY WORDS:

Psychomotor intelligence, emotional tone, organized posture intelligent movement.

DATOS DEL AUTOR:

Rafael Velázquez Díaz es Psicomotricista, coordinador de la Maestría en Psicomotricidad del Colegio Internacional de Educación Superior de México, director del Centro de Neurodesarrollo, Psicomotricidad y Rehabilitación, en la ciudad de México.

REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOMOTRICIDAD Y TÉCNICAS CORPORALES

Práctica psicomotriz e institución escolar: reflexiones críticas*

Psychomotor practice and school institution: some critical reflections

Pablo Bottini

INTRODUCCIÓN

Me pregunté desde el primer momento en que fui gentilmente invitado a presentar una ponencia en este seminario qué podía aportar yo desde mi experiencia como terapeuta en psicomotricidad.

Mi tarea habitual desde hace alrededor de veinte años es de carácter clínico, inserta en el contexto de las prácticas de la salud. Fundamentalmente colaboro con niños y niñas que presentan desvíos en su normal desarrollo psicomotor.

Paralelamente siempre ejercí y ejerzo la docencia en cursos de capacitación y clases para adultos que, desde diversas prácticas educativas o terapéuticas, buscaban y buscan información y formación en psicomotricidad.

Por cierto antes de esto me dediqué bastante tiempo a la educación desde diferentes áreas y niveles.

Esta situación me liga al sistema educativo y me permite conocerlo por dentro, con sus posibilidades y límites.

Sabiendo, como sé, que nuestros anfitriones se dedican fundamentalmente a la capacitación de profesionales en el área de la psicomotricidad educativa, me pareció oportuno acercar algunas de mis preocupaciones sobre:

- La relación que la psicomotricidad, *como cuerpo conceptual,* guarda con la educación y, por otro lado, también me interesaría incluir,
- *El modo en que suelo pensar mi práctica clínica con niños afectados por trastornos psicomotores con relación a su devenir en la institución escolar.*

Pueden parecer dos temas muy distantes, en principio, pero a poco de reflexionar sobre los avatares escolares de mis pacientes, me surgen claras *reflexiones críticas*

* Este artículo reproduce la conferencia impartida por el autor en el marco del I Seminario Internacional de Psicomotricidad, celebrado en Santiago de Chile los días 11 y 12 de abril de 2003, sede de la III Reunión de la Red Fortaleza de Universidades Latinoamericanas con Formación en Psicomotricidad.

que me permiten hilvanar algunos pensamientos que creo vale la pena que les comunique por medio de esta ponencia.

Todo el tiempo mis reflexiones rondarán una vieja problemática de novedosa reflexión, la de la relación y uso del cuerpo de los alumnos *por y en* la escuela.

Es muy interesante pensar el hecho de que hace unos veinte años, cuando yo promediaba mis estudios en psicomotricidad, la preocupación de diversos profesionales de las «prácticas corporales» (entre ellos los psicomotricistas), se relacionaba con la temática *el cuerpo en la escuela.*

En la actualidad son variadas las investigaciones que nos acercan una muy diferente óptica, la de *la escuela en el cuerpo.*

Estos dos enunciados enfocan desde ángulos bien diferentes la relación CUERPO–ESCUELA que antes les mencionaba.

La primera de ellas, nos ubica en lo que podríamos dar en llamar un *optimismo pedagógico,* tan bien expresado en los escritos de J. Le Boulch y los primeros escritos de A. Lapierre y B. Aucouturier.

La segunda, en una crítica mirada sobre la condición necesaria (aunque no siempre suficiente) del acto institucional educativo por excelencia: *el intento de dominación y control del instrumento básico con que contamos los humanos para nuestro desarrollo y aprendizaje: el cuerpo.*

¿Qué enfoque daremos entonces los profesionales de la psicomotricidad, en los comienzos de este nuevo milenio, a nuestras prácticas educativas o terapéuticas?

¿Nos enrolaremos «optimistamente» en un tipo de práctica que busque «insertar» al máximo posible el cuerpo y el movimiento en nuestra actividad pedagógica con la ilusión de lograr una educación «global», de suficiente eficiencia para la educación de los niños?

¿Declararemos nuestra franca oposición a la dominación y «usufructo» del cuerpo de los alumnos en nombre de la necesaria e ineludible educación?

Para tomar el lema que nos convoca, *¿qué mundo haremos conocer a nuestros niños por medio de la psicomotricidad?*

El de la curiosidad por el saber acerca del contexto que nos rodea y que invade nuestros sentidos, manteniendo viva la llama del «impulso epistémico», o el de la postergación de la misma en función de la adscripción ordenada y sumisa a las necesarias normas que rigen «el orden institucional-escolar», condición básica para la vida en sociedad.

Sin duda no son preguntas fáciles de responder y respondernos.

Ejemplos sobran de un lado y del otro.

Sobre ellos les propongo reflexionar para poder pensarnos en nuestras prácticas de cara al desafío de la construcción de un enfoque psicomotor que profundice el conflicto como único modo de ir más allá de las prácticas establecidas, en la búsqueda creativa y novedosa ante los desafíos que nos presenta nuestro cotidiano quehacer.

¿EL CUERPO EN LA ESCUELA O *LA ESCUELA EN EL CUERPO*? REPENSANDO EL CUERPO CONCEPTUAL DE LA PSICOMOTRICIDAD

Los escritos de Jean Le Boulch sobre una educación que se base en el uso del movimiento fueron fundantes para una generación de colegas que vieron en sus entusiastas propuestas una salida a la tradicional educación de carácter positivista (Le Boulch, 1972).

Este modelo educativo, el positivista, basado en la filosofía dualista-cartesiana, relegaba al cuerpo a la quietud durante el dictado de las clases y desplazaba la necesidad de movimiento de los estudiantes a los momentos de recreo o a las clases de educación física.

Con la propuesta de Le Boulch, el cuerpo y el movimiento devinieron en protagonistas.

El cuerpo se convirtió en instrumento y escenario para el desarrollo de una educación global, que contempla la necesidad de movimiento de los alumnos y la capitaliza y la potencia, poniéndola al servicio del desarrollo de las necesidades educativas de una sociedad que cada vez pretende más y mejores logros por parte de sus «educandos». Las exigencias laborales del contexto y la expansión de la cultura así lo fueron requiriendo.

Más tarde, André Lapierre y Bernard Acouturier (1977), profundizaron esta tendencia y la llevaron aún más allá.

Ya no se trata sólo de potenciar más y mejores logros en el desarrollo psicomotor y académico de los alumnos, sino de atender además a su desarrollo emocional más profundo, evitando «avasallarlos» en nombre del respeto de un desarrollo subjetivo más «sano».

Así las cosas, sus propuestas giran entorno a la presentación de actividades que favorezcan la emergencia y elaboración de los conflictos latentes existentes en todo desarrollo humano, evitando la negación y consecuente represión de los mismos por parte de la institución escolar.

Pasaron alrededor de 30 años desde que estas propuestas de educación psicomotriz fueron realizadas y en las más recientes publicaciones sobre el tema aún se habla del «retraso en su aplicación». Llorca Llinares (2002, 144) nos dice al respecto: «*El cuerpo es el gran olvidado en nuestras escuelas. La realidad que nos rodea nos pone de manifiesto la escasa presencia de espacios, recursos y formación para un adecuado desarrollo del trabajo corporal, que tiene escasa presencia en el currículo, o que se plantea desde una concepción esencialmente normativa y racionalista...*».

Muchos documentos se elaboraron y elaboran sobre la base de una apertura mayor a diferentes modalidades de abordaje pedagógico que contemplen más acabadamente las necesidades expresivas, de movimiento, creativas, etc., en el ámbito escolar.

Teatro, expresión plástica, corporal o musical, enfoques pedagógicos que incorporan la *pedagogía activa* son aún, entre otras propuestas, al igual que la educación psicomotriz, actividades de esporádica y fugaz realización fuera de los tiempos especialmente destinados a su desarrollo, lo que casi las relega al lugar de las expresiones de deseo en cuanto a su valía como recurso pedagógico.

Todas las propuestas que son contempladas en estas «materias» implican la necesaria inclusión del *cuerpo en la escuela*.

Conllevan la necesaria trasgresión del orden pósturo-espacial habitual de los niños en el salón de clase, y fomentan, cuando esto les es permitido, la agitación propia del hacer corporal de los niños.

De uno u otro modo, implican, también, un tipo de educación más ligado al desarrollo de lo que se ha dado en llamar en algunas corrientes psicológicas *inteligencia emocional*, haciendo hincapié en intercambios más creativos y de mayor grado de expresividad en el sentido extenso del término.

Pero por más empeño que se ponga en este tipo de actividad, tarde o temprano estas propuestas son «puestas en riesgo».

Por ejemplo, es habitual que aquel niño que «no se comporta como es debido», sea privado de la hora de educación física, o si la tarea «formal» indicada por la maestra no es completada, suele ser una opción que el niño la complete durante la hora de alguna «materia especial», sólo para dar un par de ejemplos de aquello a lo que me refiero.

Ni hablar en el caso de grupos con «conducta revoltosa».

¿Cómo estos niños accederán a las clases de este tipo, si ni siquiera pueden quedarse quietos en sus pupitres?

Esta realidad no hace más que reflejar un estado de cosas que es producto del carácter esencial con que la institución escolar fue creada.

En tanto representante del orden existente en el medio socio–cultural en que se organiza, la institución escolar fue creada con el objeto de asimilar a la infancia del momento al orden imperante, y a intentar perpetuarlo mediante la «producción» de individuos sumisamente adaptados a dicho orden.

El siguiente resumen acerca de este tema nos dejará más que claro a qué se refiere esta característica esencial de la institución escolar.

CARACTERIZACIÓN DEL SISTEMA ESCOLAR

Aproximación a su dimensión histórica

- Nace en Europa como *maquinaria de gobierno de la infancia* a partir del siglo XVI.
- Tenía como *objetivo la captación de fieles y adeptos* a determinado grupo de poder.
- Como consecuencia, se constituye en uno de los *instrumentos* claves para *naturalizar las características sociales de la época*.
- En tanto *maquinaria de gobierno* genera dispositivos propios que la sustentan, perpetúan y naturalizan.
    1. Destina un *espacio físico aislado* para sus prácticas.
    2. Genera un *cuerpo de especialistas* de la infancia, dotados de técnicas y recursos especiales.
    3. *Destruye* otros modos de educación.

4. Institucionalización propiamente dicha: logra *carácter obligatorio* sustentado por leyes.
5. Se sustenta en la definición de un *estatuto de la infancia* (Varela, J. 1990).

En la actualidad

- Es un proyecto de los adultos atribuido a los niños.
- Genera sus propios criterios de éxito o fracaso.
- El «aprendizaje», adquiere en realidad carácter de trabajo, ya que los maestros influyen sobre la producción escolar de los niños (trabajos), pero no lo hacen realmente sobre el proceso cognitivo de los mismos.
- Genera una cultura propia, que se define en la permanente tensión entre el currículo prescripto, explícito y uno real, resultado de la implementación del primero por parte del maestro a cargo, lo que genera un verdadero currículo oculto.

CONCLUSIONES

El trabajo escolar supone:

- Realizar una tarea que no tiene una utilidad inmediata, visible, en el sentido de que lo producido rinda algún servicio a alguien, resuelva un problema real o enriquezca un patrimonio.
- En la escuela hacer un «buen trabajo» consiste en realizar un trabajo que uno no ha escogido y por el que uno no tiene por qué sentir mayor interés.
- En la escuela, hacer un «buen trabajo» consiste en hacer lo encomendado, aunque sea repetitivo y aburrido.
- En ella, hacer un «buen trabajo» consiste comprometerse en tareas fragmentarias.
- En la escuela, hacer un «buen trabajo» consiste en razonar, escribir, calcular, dibujar, expresarse, leer, permaneciendo constantemente bajo la mirada del maestro y, la mayoría de las veces, de otros alumnos.
- Es obvio: en la escuela, hacer un «buen trabajo» consiste en realizar un trabajo no retribuido, en gran medida impuesto, fragmentado, repetitivo y supervisado constantemente. (Perrenoud, 1990)

Como esta apretada síntesis nos demuestra, no hay en realidad mucho espacio para la agitación del cuerpo de los niños en el contexto escolar.

Lo que sí se observa es cómo el Orden social se inscribe en el cuerpo de los alumnos, reproduciendo en este «pequeño laboratorio social» el orden imperante en la época.

Así las cosas, *La escuela en el cuerpo* es el resultado más extendido que la institución educativa logra (Milstein y Mendes, 1999).

Los niños aprenden «con la leche templada y en cada canción», como expresa Serrat en su tema «Los locos bajitos», las condiciones de orden imperante en la

institución escolar, la que a su vez, refleja el criterio social que al respecto se tenga en ese momento sobre este tema.

Junto con la necesaria pretensión de que los niños aprendan a «socializarse», o sea, compartir objetos y atención de los adultos significativos con otros niños, a resolver los conflictos que se les presentan de manera no agresiva, tolerar la frustración que les genera la postergación de sus deseos, acatar las consignas de trabajo que impone la/el docente, responder a los requerimientos atencionales que ese trabajo le implica, etc., etc., aprenden también «quién manda y quién es el mandado».

Necesariamente todos esos requerimientos que enuncié en apretada síntesis en el párrafo anterior, imponen al niño la postergación de su necesidad/deseo de movimiento o juego, ya que debe aprender las «cosas serias».

Y quiero aclarar que mi posición no es encontrada con la idea de la necesidad de educar a los niños.

Todo lo contrario. Coincido con el filósofo Fernando Savater, quien en una de sus columnas escritas para la revista *Viva*, editada por el diario *Clarín* de mi país, expresara al respecto su postura. En su título vemos reflejada la misma «El crimen de no educar» (Savater, 2003).

El autor postula que frente a las características de los líderes políticos mundiales actuales, que parecen manejarse como «*niños malcriados y patoteros»,* la única opción es apostar a la generación de ciudadanos responsables mediante la educación.

Lo que no puede dejar de mencionar en su reflexión, paradójicamente, es el sufrimiento que el sistema es capaz de infligir a los alumnos, en nombre de la necesaria «educabilidad».

No es un detalle menor que Savater, que postula recurrir a la educación como medio privilegiado para generar ciudadanos adultos y responsables, que puedan dirimir con claridad los temas atinentes al uso de la violencia como método para solucionar conflictos de intereses, nos recuerde, en ese mismo texto, la violencia ejercida en las aulas.

Y es sobre este particular que el tema *la escuela en el cuerpo* se hace presente con su mayor crudeza.

Los avances en este campo no son pocos. Prácticamente ya no quedan países que utilicen el castigo corporal como método habitual de control disciplinario.

En su reemplazo han surgido modalidades más sutiles, algunas de las cuales mencionamos más arriba en este escrito, como es la suspensión de los momentos de esparcimiento de los niños que se comportan en forma inadecuada, por ejemplo.

La lista de estos castigos no se agota allí, y si la volviéramos a enumerar, seguramente, en un noventa por ciento, son castigos ligados al cercenamiento de momentos de expansión por medio del cuerpo o el movimiento, dentro o fuera del horario contemplado para las clases.

Y no podría ser de otra manera. Aprender el orden social, siempre implica la postergación de las necesidades de expresividad del cuerpo.

Parece que llegamos en este escrito a un punto irreconciliable, paradójico.

Por un lado postulo el valor de la educación como modo de evitar marginados del sistema o ciudadanos no responsables.

Por el otro, cómo el propio sistema escolar genera, necesariamente, diferentes grados de violencia que se inscriben en el cuerpo de los niños.

Y allí, como si esto fuera poco, están los colegas psicomotricistas que pretenden generar un nuevo modelo pedagógico por medio de la educación psicomotriz.

Tomar partido por el continuo pregonar de una mayor circulación del cuerpo en la escuela parece ser la opción más actualizada, suficientemente justificada, por otra parte, desde las investigaciones piagetianas a esta parte. Sin embargo, esta postura debe, necesariamente, sostenerse en la clara noción por parte del educador en psicomotricidad, de lo paradojal de la propuesta.

¿Por qué? Si esto no es así, si no se evalúa adecuadamente el grado de flexibilidad de la institución en la que se pretenda aplicar este tipo de educación, el grado de posible aceptación del personal docente que la compone, de las autoridades de la misma, del momento social en que se realiza la propuesta, lo más probable es que se condene la misma al fracaso. Y lo que es más grave aún, se inscribirá como una nueva frustración al deseo de movimiento de los integrantes de la o las organizaciones en que se pretenda aplicar. En síntesis, se inscribirá como un nuevo acto de sometimiento, con la violencia simbólica que esto significa.

Consecuencias en la práctica clínica con niños que padecen trastornos psicomotores

Esta realidad condiciona la presencia de todo niño que debe atravesar el proceso educativo, pero es en el caso de niños que presentan algún tipo de alteración en su desarrollo psicomotor en donde muestra su costado más crudo y hasta sarcástico.

En general la institución escolar muestra un importante grado de resistencia a toda aquella práctica que incluya como recurso el uso del cuerpo y el movimiento con su consecuente riesgo de agitación y desorden.

Cuando lo permiten, pareciera ser que las autoridades están al acecho de cualquier exceso para terminar justificando la necesaria reprimenda.

Recuerdo muy fielmente el caso de Juan, un niño de 11 años con trastornos de conducta y adaptación al ámbito escolar que fuera paciente mío durante unos dos años.

Las dificultades de Juan no eran exclusivamente de base emocional, aunque desde el punto de vista médico no se lograba precisar la causa de sus dificultades.

Dentro de ellas, se encontraba una marcada tendencia a la torpeza motriz, lo cual se manifestaba tanto en el orden de las coordinaciones dinámicas generales como en las específicas. Debido a esta característica es que se lo deriva a trabajo psicomotor.

Además, Juan era muy desordenado. Frecuentemente extraviaba sus pertenencias, le costaba organizarse para el manejo de los más básicos útiles escolares, y el tipo de relación que tendía a establecer con sus pares se veía teñido por sus fre-

cuentes desbordes emocionales y ritmias motoras producidas por él fuera de todo contexto explicable para un observador ingenuo.

Entre los padecimientos sobre agregados, el niño se encontraba con frecuentes cambios de colegio, ya que por una u otra razón, tarde o temprano las escuelas preferían «no volver a matricularlo».

Ante un nuevo comienzo de año, en una nueva institución, transcurrido el primer tiempo de diagnóstico (un mes, aproximadamente), soy citado a una reunión con diferentes instancias de la escuela para colaborar con ellos en encontrar las mejores estrategias posibles para un mejor tránsito de Juan por su escolaridad.

La maestra del niño comenta a todos las características habituales de la conducta del niño en la escuela, la solidaridad que recibía por parte de algunos de sus compañeros, el rechazo que recibía de otros, las dificultades con sus grafismos, etc.

Dado que era un reclamo insistente por parte de la maestra y la directora las dificultades presentadas por Juan para comprender sus propios escritos, decido empezar a sugerir la mejor forma de ayudar a Juan por ese punto.

Pregunté con qué tipo de lapicera Juan estaba escribiendo. Como es aún habitual en mi país, se exigía que los alumnos escribieran con lapicera pluma a cartucho.

Comenté entonces a todos los presentes las dificultades que ese tipo de instrumento de escritura trae a los chicos que son torpes e inquietos como Juan, y acto seguido, comencé a destacar las virtudes comparativas de la utilización de las nuevas lapiceras «roller» con tinta de tipo borrable, sugiriendo su uso por parte de Juan.

En ese momento, la directora de la escuela, que hasta el momento se encontraba callada, comenzó con una encendida defensa de la lapicera pluma, por el tipo de postura que exigía a la mano del alumno, lo cual marcaba la necesidad del respeto por la «buena forma de sentarse y tomar la lapicera», que forzaba una mejor caligrafía.

Intenté por un momento hacer recapacitar a la señora en cuestión acerca de las características diferentes de Juan, y cómo éstas debían ser atendidas permitiéndole el uso del otro tipo de lapicera.

Su negativa persistió, y aún más, se incrementó, al punto de decir: «¿cómo puedo justificar yo este tipo de favoritismo para este niño, sin correr el riesgo de que luego lluevan en catarata reclamos de excepción por parte de los padres de los otros chicos de la escuela? Cada chico es un chico diferente, y si comenzamos a hacer estas excepciones corremos el riesgo de perder de vista las normativas que rigen desde siempre esta institución».

Si «la letra con sangre entra», Juan tendría que entenderlo, en pro de su mejor adaptación escolar.

Leo tuvo mejor suerte.

En la escuela a la que concurría, la dirección de la misma tomó la resolución de esconder su cuaderno a la supervisora que visitaba periódicamente el establecimiento. «Ella no entendería cómo permitimos que un chico de cuarto grado escriba de esta forma».

«Mágicamente» Leo cambió su letra de un día para otro en quinto grado, y así, él también pudo recibir las notas de felicitación que la supervisora solía poner en los cuadernos de los alumnos más destacados.

No le fue tan bien a Ezequiel. Su torpeza no le permitía llegar a saltar la cuerda a la velocidad requerida por el profesor de educación física de la escuela secundaria a la que concurría, lo que valió una baja calificación durante todo el año.

No hubo forma de hacerle entender a ese digno exponente de la educación física heredera de la tradición marcial, que lo verdaderamente significativo era la capacidad de auto-superación mostrada por el joven, que aunque no lograba el rendimiento exigido, cada vez mejoraba *su* tiempo de rendimiento para ese ejercicio.

Estos ejemplos, cercanos en el tiempo y alguno de ellos acontecido luego de la modificación de la ley de educación que rige mi país y que contempla y fomenta la integración de niños con discapacidades, nos muestra el grado de tensión permanente que existe entre enunciados y hechos a la hora de propiciar el mejor tránsito de aquellos que portan diferencias en su cuerpo.

Esta tensión nos remite nuevamente a la paradoja que implica el querer incorporar al ámbito escolar nuevas formas de capitalizar para el aprendizaje la riqueza de la experiencia corporal de los alumnos.

Lejos de pensar que la tarea que se propone la psicomotricidad y los psicomotricistas es imposible, prefiero ser propositivo y plantear tanto para los colegas que se dedican a la clínica psicomotriz como para los que desempeñan su tarea en el área educativa una opción posible.

Fomentar la adaptación crítica

Entiendo que no existen fórmulas mágicas ni «recetas» salvadoras que puedan solucionar de una vez y para siempre la paradoja que venimos planteando y menos aún resolverla definitivamente, este el primer punto a considerar y aceptar.

No puede haber una única respuesta universal y abarcadora ante todas las realidades que coexisten hoy por hoy en las múltiples propuestas educativas.

Aceptemos que la incorporación del cuerpo a la escuela siempre será contradictoria con el propósito como institución de la misma, «inscribir» la escuela en el cuerpo.

Considerando esta realidad, tenemos mucho por hacer como psicomotricistas en el ámbito escolar.

Pero para que ese hacer responda a la realidad que estamos describiendo, postulo partir de la capacidad de *adaptación crítica,* que sugiero utilizar como «capacidad de base» en cada una de nuestras intervenciones.

Esta capacidad se desprende de los conceptos de *adaptación activa* desarrollado conceptualmente por Enrique Pichón Riviere y del de *pensamiento crítico,* delineado por Pedro Barcia.

Pichón Riviere dice respecto de la *adaptación activa*: «Entendemos por adaptación activa, aprendizaje de lo real, la relación dialéctica mutuamente modificante y enriquecedora entre sujeto y medio. Aprender es realizar una lectura de la realidad, lectura coherente, no aceptación acrítica de normas y valores. Por el contrario (...) una lectura que implique capacidad de evaluación y creatividad (transformación de

lo real). Esta concepción del aprendizaje como praxis, como relación dialéctica, nos lleva necesariamente a postular que el enseñar y el aprender constituyen una unidad, que deben darse como proceso unitario, como continua y dialéctica experiencia de aprendizaje en la cual el rol docente y el rol alumno son funcionales y complementarios» (Pichon-Rivière, 1981, 209).

En tanto Barcia esboza así su postura acerca del *pensamiento crítico:* «Fundamentar más las cosas. No aceptar pasivamente la realidad sino cuestionarla, sin llevar a la crítica hasta un punto disolutorio ni hasta una especie de subversión total de valores. Tengamos un sano escepticismo (...) El escepticismo, en este caso sería revisar todo, (...) discriminar en el buen sentido latino de la palabra discriminación» (Barcia, 2003, 6).

La propuesta del desarrollo de la capacidad de *adaptación crítica* debe abarcar tanto a alumnos como a docentes, y muy particularmente a los psicomotricistas que desempeñan su tarea en el ámbito educativo.

Es imprescindible que todo colega que toma contacto con una organización escolar evalúe lo más extensa y adecuadamente posible las características de la misma, con el objeto de evitar realizar propuestas que no respondan a la realidad de ese contexto de aprendizaje.

Un análisis estratificado es imperioso, considerando las características de los diferentes niveles de conducción de la organización y sus contradicciones. También considerar el tipo de población que alberga la escuela, origen social, historia de la organización, quién demanda y qué se demanda del psicomotricista, etc., sólo para mencionar algunos de los ítems a considerar.

Y finalmente, realizar una propuesta que sea coherente con el análisis realizado.

Este tipo de actitud evitará en alumnos, docentes e integrantes de la comunidad educativa en general, el malestar que suele generarse en las organizaciones ante propuestas decontextuadas, con su consecuente cuota de resistencia al cambio y fomento de la actuación.

Es imprescindible que los psicomotricistas empecemos a transgredir las actuales pautas de relación entre la organización escolar y el habitual uso del cuerpo como *instrumento* que en ellas se hace.

Pero es también imprescindible que los cambios necesarios para que esto ocurra no dejen ni a los diferentes actores institucionales ni a nosotros mismos, fuera de las márgenes del sistema educativo.

Generar actores que desde dentro del sistema mismo logren paulatinamente ir expandiendo las fronteras de lo hasta hoy logrado, sentando bases seguras que permitan nuevas y más sólidas expansiones futuras.

En síntesis, generar un movimiento de *adaptados críticos,* que con adecuada capacidad de evaluación del contexto en el que se encuentran insertos, puedan realizar más y mejores propuestas educativas, que contengan en su interior la generación de nuevas generaciones de adaptados críticos***.***

Como conocedor de estos intentos debo decir, para finalizar, que no todas las organizaciones permiten este movimiento de cambio en ellas, y es más, he visto mu-

chas en la que el cambio pareció generarse, pero luego se desarrolló en un sentido no deseado, aumentando nuevamente su resistencia.

Saber evaluar en forma permanente las vicisitudes de las organizaciones es imprescindible..., y apartarse de ellas cuando una propuesta se ha agotado, también.

¿Y qué lugar nos cabe a aquellos que no estamos insertos en el sistema educativo pero debemos lidiar con él?

En el intento de favorecer el mejor tránsito y permanencia de los niños con quienes trabajamos en forma clínica, analizar permanente la organización escolar será también nuestro punto de partida.

Fomentar la creación de un canal de comunicación confiable y fluido. Que la escuela sienta que puede «contar con nosotros».

Colaborar en la búsqueda de mejores estrategias para la evolución del niño dentro de la organización escolar, es el paso subsiguiente.

Asesorar a los padres del niño, incluso desaconsejando esa escuela para el mismo, si fuera necesario.

Fomentar el pensamiento crítico con los diferentes actores de la organización escolar, en el mejor de los casos.

Ofrecernos como mediadores frente a las adversidades con que el contexto educativo suele confrontar a este tipo de personas.

En síntesis, generar una *red social* (Dabas, 1998) entre todos los implicados, que contenga en su *entramado* acciones destinadas a cumplir un papel importante a favor del niño diferente.

Y en nosotros, albergar una secreta esperanza, la de fomentar la *adaptación crítica* de esa comunidad educativa frente a las situaciones que los compelan a expandir sus límites.

BIBLIOGRAFÍA:

Barcia, P. (2003) «Una novedosa propuesta para «el aula del futuro».» *Clarín,* Guía de la Enseñanza, 16/03/03. Buenos Aires.

Bottini, P., (2000) «Los Trastornos Psicomotores desde el pensamiento. Consecuencias conceptuales y clínicas», en P. Bottini (comp.) *Psicomotricidad, prácticas y conceptos.* Madrid, Miño y Dávila Editores.

Dabas, E. (1998) *Redes Sociales, familia y escuela.* Buenos Aires. Paidós.

Lapierre, A. y Aucouturier, B. (1977) *Simbología del Movimiento.* Barcelona. Científico Médica.

Le Boulch, J. (1972) *La educación por el movimiento.* Buenos Aires. Paidós.

Llorca Llinares, M. (2002) «La Psicomotricidad como propuesta de intervención educativa», en M. Llorca Llinares y otros (coord.) *La práctica psicomotriz, una propuesta educativa mediante el cuerpo y el movimiento.* Málaga. Ediciones Aljibe.

Milstein, D. y Mendes, H. (1999) *La escuela en el cuerpo. Estudios sobre el orden escolar y la construcción social de los alumnos en escuelas primarias.* Buenos Aires. Miño y Dávila Editores.

Perrennoud, P. (1990) *La construcción del éxito y del fracaso escolar.* Madrid, Morata.

Pichon–Rivière, E. (1981) *El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social (I)*. Buenos Aires. Nueva Visión.

Savater, F. (2003) «El crimen de no educar». *Viva.* 16/02/2003. Buenos Aires.

Varela, J. (1991) «La maquinaria escolar», en Varela, J. y Alvarez Uria, F. (ed.) *Arqueología de la escuela*. Madrid. La Piqueta.

RESUMEN:
En el presente artículo el autor destaca la contradicción con que se encuentra la Psicomotricidad Educativa al proponer un abordaje vivencial, basado en el cuerpo y el movimiento, lo que la enfrenta con la necesidad básica de la Institución educativa de controlar esos mismos aspectos en el logro de su fin último: transmitir la cultura dominante y el mantenimiento de los "saberes" oficiales e instituidos. Frente a esta paradoja, propone trabajar para lograr el desarrollo de la adaptación crítica, tanto en los Psicomotricistas como en los estudiantes.

PALABRAS CLAVE:
Psicomotricidad educativa, sistema educativo, el cuerpo en la escuela, la escuela en el cuerpo, adaptación crítica.

ABSTRACT:
In this article the author highlights the contradiction founded by the Psychomotor Education when proposing a lived approach, based on the body and the movement, what faces it with the basic necessity of the educational institution of controlling those same aspects in the achievement of its last end: to transmit the dominant culture and the maintenance of the official and instituted "knowledge". In front of this paradox, he intends to work to achieve the development of the critical adaptation, as much in the Psychomotor Therapists as in the students.

KEY WORDS:
Psychomotor education, school system, the body in the school, the school in the body, critical adaptation.

DATOS DEL AUTOR:
Pablo Bottini es Psicomotricista, Coordinador del Equipo de Psicomotricidad del Grupo de Trabajo Interdisciplinario en Aprendizaje y Desarrollo del Hospital Durand –Secretaria de Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires–, Director de la Colección "Psicomotricidad Cuerpo y Movimiento" de la Editorial Miño y Dávila, Co-autor de la currícula y co-creador de la Lic. en Psicomotricidad de la Universidad CAECE. Buenos Aires (Argentina), Compilador y autor de "Psicomotricidad: Prácticas y Conceptos", Edit. Miño y Dávila. (2000) Madrid.

Apuntes para una reconceptualización del cuerpo y el movimiento

Notes for a re-conceptualization of the body and the movement

Núria Franc

INTRODUCCIÓN

Como profesional de la psicomotricidad, en mi quehacer cotidiano trabajo desde hace años con el *cuerpo*, el propio y el del «otro». Es este un elemento central de interés en nuestra disciplina al que siento que debemos dedicar gran parte de nuestros esfuerzos tanto desde un punto de vista conceptual como desde un punto de vista práctico en la intervención directa, aunque quizá actualmente me inclino a pensar que el esfuerzo debe centrarse en el aspecto conceptual, pues sin duda nuestra intervención vendrá marcada por la concepción que de él tengamos.

La psicomotricidad nació en Francia a principios del siglo XX y desde su inicio pretendió superar el dualismo cartesiano cuerpo-alma que durante tantos años había influido en la cultura europea y que no hacía más que perpetuar la concepción dual del ser humano, una concepción que nos llega desde las aportaciones de los primeros filósofos griegos y que el cristianismo reforzó.

El término psicomotricidad originalmente quiso manifestar la relación entre la actividad psíquica y el funcionamiento motor. Si de alguna manera puede parecer que mantiene connotaciones dualistas al tratarse de una palabra compuesta, la autoridad que los años de uso le confiere nos permite seguirlo usando con tranquilidad evitando dualismos y entendiendo que nos referimos a la unidad de la persona.

Psicomotricidad se ha usado, a veces, como sinónimo de actividad corporal, otras, para referirse a una técnica y finalmente otras para referirse a una disciplina (Berruezo, 2000). Cada vez toma más cuerpo en el ánimo de los psicomotricistas el pensar que debemos hablar de una disciplina con un ámbito de estudio e intervención específicos que nos obliga a preguntarnos y a buscar permanentemente.

Las definiciones que se han hecho de psicomotricidad durante el nacimiento y crecimiento de esta disciplina han sido múltiples. Actualmente el Forum Europeo de Psicomotricidad (www.psychomot.org), entidad que representa a un buen número de profesionales, propone la siguiente:

> «Basado en una visión global de la persona, el término psicomotricidad integra las interacciones cognitivas, emocionales, simbólicas y sensomotrices en la capacidad de ser y expresarse en un contexto psicosocial. La psicomotricidad es una disciplina científica que actúa en los ámbitos educativo y terapéutico favoreciendo los procesos senso-perceptivo-motrices que contribuyen al desarrollo de estructuras psíquicas y sistemas funcionales en el ser humano».

Las personas necesitamos definir las cosas para aprehenderlas y entenderlas mejor, es así que el respeto por el consenso general no impide que puedan coexistir definiciones «particulares», que según mi modo de ver, responden a recreaciones que diferentes profesionales hacemos para acercarnos el concepto y concretarlo de acuerdo a la realidad de nuestras reflexiones.

En este sentido, pues, personalmente considero la psicomotricidad como la disciplina que estudia el *movimiento humano* en su naturaleza dinámica, significativa e integradora y sus funciones adaptativa, relacional, expresiva, comunicativa y cognitiva, el *desarrollo psicomotor* de la persona en las diferentes etapas vitales así como las variaciones, alteraciones o trastornos de este desarrollo y la *manera de intervenir* a partir y a través del movimiento para promover su desarrollo armónico y su estabilidad psicoafectiva.

Esta definición contempla lo que para mí son los ejes de estudio de esta disciplina:

- *El movimiento humano en su naturaleza y funciones* que nos conduce a estudiar la anatomía y fisiología del sistema nervioso, los aspectos psicológicos vinculados a la significación del movimiento y los aspectos filosóficos relacionados con los conceptos de movimiento, cuerpo y persona.
- *El desarrollo psicomotor:* de la persona entendido como el estudio del conjunto de cambios y transformaciones que se producen en la persona fruto de las interrelaciones que se dan entre sus sistemas funcionales motor y psíquico. Se trata de un proceso que integra progresivamente las dimensiones emocional, cognitiva y social en torno a su dimensión motriz. Considera por una parte las diferentes etapas vitales de este desarrollo y por otra las posibles variaciones, alteraciones o trastornos del mismo. Su estudio que nos acerca a los aspectos de la evolución e involución del sistema nervioso, a la constitución, desarrollo y despliegue del psiquismo humano y a las influencias sociales y culturales que inciden en él.
- *La intervención psicomotriz:* o conjunto de conocimientos, métodos, competencias, técnicas y estrategias que debe conocer el psicomotricista para realizar una labor con garantías, y que partiendo del conocimiento del desarrollo psicomotor de las personas a quien se dirija, nos hará reflexionar sobre nuestro rol de psicomotricistas. Debemos revisar los conceptos de persona, alteridad y comunicación, reflexionar sobre la organización del espacio, el tiempo y los materiales, sobre estrategias de intervención, metodologías, enfoques de intervención, formas de participación…

Estamos, pues, ante una disciplina de estudio y aplicada que nos enfrenta a un amplio campo de reflexión y intervención. Trabajamos con el *cuerpo* y el *movimiento*, así desde hace unos años la pregunta para la que estoy intentando esbozar respuestas plausibles gira en torno a estos dos conceptos.

A modo de introducción a la reflexión que pretendo hacer acerca de la reconceptualización del cuerpo y el movimiento voy a empezar con un brevísimo repaso de las aportaciones de algunos de los filósofos que han influido en el pensamiento occidental, seguiré con breves aportaciones de la biología y la psicología para acabar dando mi punto de vista desde la psicomotricidad.

APORTACIONES DE LA FILOSOFÍA

Platón elaboró una teoría del alma cuya influencia se ha hecho sentir en el pensamiento grecolatino del cual somos deudores y que en mayor o menor grado nos ha llegado. Para él el alma era el «yo» de la persona y la principal labor del filósofo consistía en cuidar de ella. Un alma inmortal (y reencarnable) estructurada por una parte racional *nous,* una parte irascible *thymòs* y una parte apetitiva *epithymíade* o de los deseos, cada una de ellas con una función social diferente y unas virtudes propias y que ofrecía al hombre la única posibilidad de conocer ya que, no pudiendo éste confiar en sus sentidos, solamente podía acceder al conocimiento mediante el «recuerdo» de las ideas que había conocido en una existencia anterior y que determinados objetos del mundo sensible le hacían recordar.

Aristóteles se interesó por las cosas reales, por aquello «que es en tanto que es» constatando la polivalencia del ser como predicado y considerando que «el ser se dice de muchas maneras». Según él el SER de acuerdo con su teoría de las categorías tiene muchos sentidos pero una acepción fundamental *ousia* que nos explica con la teoría del hilemorfismo según la cual el SER está constituido por la materia *hyle,* principio inerte que puede tomar distintas formas y la forma *morphé* el principio activo, principios ambos que se unen en la configuración esencial de todas las cosas.

El Neoplatonismo sintetizando elementos pitagóricos, aristotélicos y estoicos con elementos religiosos y del platonismo de base formó una síntesis de gran influencia sobre el pensamiento cristiano y medieval que llegó hasta el mundo moderno. Plotino, su principal representante, nos dice que el alma sobreviene al hombre cuando el cuerpo ya está formado, no siendo la causa de su existencia sino del bien que hay en su vida. El alma, inmortal y de un nivel intelectual y moral superior al cuerpo, «cae» en él como encerrada en una cárcel por haber cometido un pecado de orgullo en relación a Dios, por una pretensión de autosuficiencia rompiendo así la comunidad con el UNO y encontrando la consiguiente separación de éste. El cuerpo, *soma,* es la cárcel, *séma,* del alma y ésta debe intentar escaparse en una huída que sólo puede ser en dirección a Dios.

Con Descartes, considerado el padre de la filosofía moderna, sigue perpetuándose el dualismo cuerpo-alma a partir de la distinción que propone entre sustancia pensante y sustancia extensa en la que cada una excluye a la otra, lo pensante no es extenso, lo extenso no es pensante.

> *Por cuerpo entiendo todo lo que termina en alguna figura, lo que puede estar incluido en algún lugar y llenar un espacio de tal modo que cualquier otro cuerpo quede excluido… que puede moverse de diversas maneras, no por si mismo sino por algo ajeno por el cual es tocado y del cual reciba su impresión* (Descartes, citado por Ferrater, 1994, 754).

Para Descartes el «yo» es algo diferente del cuerpo que podría existir aún sin cuerpo, el sujeto es una entidad diferente del cuerpo a la que llama *yo* o *alma*, una entidad no material, una sustancia espiritual que no cambia y que tiene diferentes estados que constituyen la vida mental siendo al mismo tiempo diferente de estos estados mentales.

Muchas han sido las discusiones y debates provocados por el cartesianismo. Consciente de dar un salto importante en el tiempo sigo, este breve recorrido a través de las aportaciones de la filosofía situándome en el siglo XX en el que se plantea el problema en los términos de «mi cuerpo»

«Mi cuerpo»

> No «mi cuerpo y yo», sino «mi cuerpo: yo». No la autoafirmación de un «yo» para el cual algo unidísimo a él, pero distinto de él, el cuerpo, fuese dócil o rebelde servidor –implícitamente eso lleva dentro de sí la expresión «mi cuerpo»– sino la autoafirmación de un cuerpo que tiene como posibilidad decir de sí mismo «yo». *(Laín, 1991, 312)*

Citaré algunos autores cuyos trabajos iluminan especialmente el tema que nos interesa.

Wittgenstein, filósofo del lenguaje, en sus «Investigaciones filosóficas» habla del problema del contenido intencional. Para él de los enunciados psicológicos en primera persona como expresiones se desprenden dos consecuencias importantes: en primer lugar vinculan al sujeto a alguna parte del mundo, *el sujeto de un deseo es un organismo* que se *expresa mediante su movimiento* en un mundo de objetos y en segundo lugar las expresiones no son algo que puedan ser verdad, una expresión puede ser correcta o incorrecta, sincera o insincera, no en el sentido de verdadera o falsa. Algunos estados mentales tienen un contenido que no tiene porqué ser fáctico, podemos desear, creer «alguna cosa», tener un objeto intencional fijado por una creencia o un deseo independientemente de que la creencia sea verdadera o de que el deseo pueda ser satisfecho. La crítica de Wittgenstein a la concepción cartesiana de la introspección se fundamenta en la idea de que *el contenido intencional debe ser expresado por la acción*, no percibimos el contenido intencional por el mecanismo de la introspección sino por su expresión a través de la acción.

De sus reflexiones Wittgenstein desprende el argumento contra el lenguaje privado, si según la teoría de la introspección las sensaciones son una cosa privada y oculta sólo se podrían clasificar por relaciones de semejanza con independencia de sus manifestaciones públicas, para Wittgenstein los enunciados psicológicos en primera persona no describen relaciones de semejanza, son expresiones y *sólo seres con conducta expresiva pueden dar contenido a las autodescripciones de estados mentales*.

Sartre propone una fenomenología del cuerpo bajo tres dimensiones ontológicas, en primer lugar habla de *un cuerpo para mi* según el cual *yo existo en mi cuerpo*, en segundo lugar y desde una perspectiva muy diferente habla del *cuerpo para el otro*, yo soy para el otro y en tercer lugar *existo para mí como conocido por otro en forma de cuerpo* se trata del ser para otro. Sin embargo mantiene cierto dualismo al mantener la diferenciación del ser *en-sí* y *para-sí*.

Merleau-Ponty intenta huir de todo dualismo y reduccionismo rechazando la concepción de la conciencia como interioridad y de cuerpo como cosa. El hombre no

puede concebirse ni como pura subjetividad ni como conjunto de comportamientos objetivos, se trata de verlo en su *inserción en el mundo*, no es sólo conciencia o sólo cuerpo, *es conciencia y cuerpo.* El cuerpo para él, *el propio cuerpo,* es más que un objeto y su unidad va más allá de cualquier reduccionismo, el *ser-en-el-mundo* hace imposible seguir manteniendo el dualismo entre cuerpo y subjetividad.

Desde mi punto de vista la cita de Laín, con la que he iniciado este apartado, da al CUERPO todo el protagonismo. Pensar en «mi cuerpo: yo» es pensar en un cuerpo «productor y contenedor» de todo lo que somos y tenemos, capaz de producciones muy diversas: fisiológicas, emocionales, motrices, psíquicas, mentales, materiales… que se expresa y manifiesta a partir y a través del movimiento, un movimiento-proceso que nos permite devenir persona día a día. Se trata de un CUERPO que unifica sustancia pensante y sustancia extensa en un ser que se atreve a proclamarse «yo», el *ser-en-el-mundo* de Merleau-Ponty.

La unidad de la persona, defendida por las corrientes de pensamiento que han querido superar el dualismo cartesiano y defendida también por la psicomotricidad, nos pide un compromiso y un esfuerzo para entenderlo verdaderamente así.

No podemos seguir considerando «el hombre» como un ente constituido por dos sustancias separadas o separables pues nos situaríamos en una óptica reduccionista ante la que deberíamos preguntarnos ¿el cuerpo reduce a la mente? o al revés ¿es la mente la que reduce al cuerpo? Por otra parte los avances actuales de las neurociencias, la biología, psicología… aportan cada vez más luz para poder entender esta unidad que constituye a cada ser humano como una unidad única e irrepetible.

Tradicionalmente hablar de cuerpo equivale a hablar de una entidad física una sustancia extensa, como dice Descartes, que llena un espacio de tal modo que cualquier otro cuerpo queda excluido. En el caso de los humanos este «CUERPO»[1] además de ser físico, es *biológico*, emocional, social… con un conjunto de dimensiones que lo dibujan, modelan y esculpen dándole UN sentido y significado que trasciende lo puramente aparente y sensible.

Hablar de «cuerpo biológico» nos lleva, más allá de la mera comprensión de un conjunto de mecanismos fisicoquímicos y de la puesta en marcha de unas funciones orgánicas que aseguran la supervivencia del individuo, a hablar de cómo las distintas dimensiones a las que me he referido y que constituyen al «hombre»: motriz, emocional, simbólica, cognitiva y social, tienen su correlato en este CUERPO «contendedor y productor» del que estoy hablando.

APORTACIONES DE LA BIOLOGÍA

Vincent (1987; 2001) define la subjetividad a partir del concepto de *estado central fluctuante* que hace al hombre *un ser único, al mismo tiempo estado y acto, representación y acción.* Éste es la proyección fusionada de tres dimensiones: la «corporal» definida por el conjunto de datos físico-químicos del medio interno más las informaciones que provienen *del estado de las piezas, músculos, tejidos y órganos que componen el organismo*, la «extracorporal» o representación del mundo y espacio de movimiento percibida por los órganos de los sentidos y otros receptores especializados y finalmente de la dimensión «temporal» que *se ocupa de las hue-*

[1] A partir de ahora escribiré «cuerpo» para referirme a la perspectiva reduccionista y CUERPO para referirme a la unidad de la persona.

llas acumuladas en el desarrollo del individuo, desde el nacimiento a la muerte. Dicho estado depende tanto del determinismo genético como de contingencias históricas.

El hombre es hombre en su CUERPO en un espacio compartido con otros CUERPOS y en un espacio-tiempo concreto, dimensiones las tres que conjuntamente delimitan, en cada momento, su estado central fluctuante, expresión de su subjetividad que podemos identificar con el «mi cuerpo: yo». En este espacio-tiempo el hombre, la persona, vive y se mueve, actúa y se expresa, manifiesta sus emociones, sentimientos y saberes.

Algo estrechamente relacionado con la biología son las emociones, expresiones del estado central fluctuante que el hombre comparte con los animales y que encuentran en los sentimientos (la parte consciente de las emociones) aquello que lo diferencia de los otros animales.

F. Mora afirma que el hombre es un ser fundamentalmente emocional, según él las emociones filtran toda la información que recibimos. Cita a Wilson:

> *Sin el estímulo y guía de la emoción el pensamiento racional se enlentece y desintegra. La mente racional no flota por encima de lo irracional; no puede liberarse y ocuparse sólo de la razón pura. Hay teoremas puros en matemáticas pero no pensamientos puros que los descubran* (Mora, 2000, 19).

Etimológicamente emoción quiere decir movimiento, *expresión motora hecha a través de la conducta tanto si se trata de lenguaje verbal como no verbal.* La emoción desde el inicio de su estudio se ha considerado una respuesta del organismo a determinados estímulos del medio. Compromete los mecanismos que cualquier ser vivo pone en marcha para asegurar su supervivencia.

Ahora bien el hombre además de la respuesta emocional manifiesta motóricamente experimenta una sensación consciente: el sentimiento que es la parte consciente de las emociones, la conciencia del estado emocional concreto (miedo, sorpresa…).

El «Diccionario de Neurociencias» de Mora y Sanguineti (1994) define de este modo la emoción: «reacción conductual y subjetiva producida por una información provinente del mundo externo o interno (memoria) del individuo. Se acompaña de fenómenos neurovegetativos».

Para Mora (2000) la emoción se expresa además *como un fenómeno externo conductual que sirve de clave o señal a miembros de la misma especie.*

Así las emociones como respuesta a estímulos del medio externo o interno, por una parte, se acompañan de fenómenos neurovegetativos y por otra desencadenan reacciones motoras. Los fenómenos neurovegetativos como algo interno que son, son difíciles de comunicar, alertan al individuo de cambios en el medio ante los que debe reaccionar, permiten defenderse, si conviene, y adaptarse a un mundo cambiante. Estos fenómenos que acompañan las emociones están directamente relacionados con su función adaptativa. Las respuestas motoras (cambios físicos, es decir, sensibles, perceptibles por un observador externo) al tratarse de un fenómeno externo se vinculan estrechamente con la función comunicativa de las emociones.

Es decir, las emociones tienen un carácter subjetivo importante pero a través de sus manifestaciones motoras adquieren valor comunicativo (con conciencia o no del emisor).

Sin forzar demasiado la conceptualización, y acercándonos a la psicomotricidad, podemos relacionar el papel de las emociones (aún sabiendo que no siempre son conscientes) con las aportaciones de Wittgenstein cuando nos dice que el contenido intencional de las proposiciones en primera persona debe ser expresado por la acción. Lo subjetivo (emociones, sentimientos, afectos, fantasías…) es interno pero tiene un claro correlato en sus manifestaciones externas (la motricidad), un correlato que pone de manifiesto ante el «otro» nuestro estado central fluctuante (nuestra unidad).

En mayor medida es válida la proposición de Wittgenstein, pues (con su permiso) podemos ampliar su enunciado comprometiendo no sólo los contenidos intencionales de las proposiciones en primera persona sino también los «contenidos» neurovegetativos y psicológicos inconscientes. Es decir cualquier estado subjetivo se traduce en acción, sea esta motriz: impulsiva o voluntaria, sea la manifestación externa de cambios internos como es el sonrojarse, el sudor, la expresión facial… de ahí la importancia que la psicomotricidad da a la significación del movimiento.

APORTACIONES DE LA PSICOLOGÍA

He expresado en la introducción mi concepción de Psicomotricidad como la disciplina que estudia el movimiento humano en su naturaleza y sus funciones, funciones éstas que nos permiten otorgar al movimiento el atributo de lenguaje pudiendo ser éste verbal o no verbal (pero siempre *corporal*, ¿o es que la palabra no es una producción del CUERPO?).

Una motricidad que empieza siendo refleja, impulsiva y descoordinada y que con la maduración del sistema nervioso deviene progresivamente voluntaria e intencionada. Se trata de una maduración orgánica, según Wallon, indispensable para la evolución funcional y psicológica, a pesar de que, como nos indica el mismo autor, la actividad del hombre es inconcebible sin el medio social, el niño no puede ser considerado a parte del medio en que efectúa su crecimiento y que le invade desde el nacimiento.

Wallon consideraba que las expresiones infantiles de los estados afectivo-emocionales se desarrollan fundamentalmente para dar lugar y mantener las relaciones entre las personas. El niño antes de utilizar el lenguaje verbal se expresa mediante gestos y movimientos en conexión con sus necesidades y situaciones surgidas de su relación con el medio, para Wallon el movimiento prefigura les diferentes direcciones que tomará la actividad psíquica.

El bebé a partir del nacimiento entra en relación con un entorno físico y humano y *corporalmente* expresa su estado; es en este sentido que debemos considerar que comunica.

Si bien desde la psicología cognitiva se considera que la comunicación es un acto intencionado, intencional y metonímico y estas condiciones no se cumplen en el bebé de menos de 7-8 meses, no por ello debemos decir que no se comunica teniendo en cuenta que a pesar de no tener plena conciencia de los efectos y resultados de sus expresiones éstas despiertan emociones, reacciones y respues-

tas en las personas que le cuidan y que significan e interpretan dichas expresiones. Su sistema expresivo, muy determinado por la estructura inicial del sistema nervioso, permite transmitir mensajes sin necesidad de intención por parte del emisor y sin necesidad de una representación cognitiva diferenciada de la causa o finalidad de los estados emocionales a que se asocian las diferentes expresiones universales iniciales (Rivière, 1987).

El entorno humano que rodea al bebé interpreta sus estados emocionales, los significa y responde a ellos, éstos devienen signos, es decir acciones que denotan la existencia oculta de otro «algo» con lo cual están vinculados por una relación directa o indirecta y como signos ya son formas de comunicación.

El proceso de humanización consiste justamente en la creación de este entorno significante que da sentido a los primeros actos y movimientos del ser humano, que los interpreta otorgándoles la cualidad intencional que, si inicialmente no se da, progresivamente se dará a partir de la creación de esta zona de desarrollo potencial. Se trata de un proceso compuesto por el conjunto de acciones que realizan las personas que atienden al bebé para desarrollar sus capacidades de relación interpersonal e inscribirlo como miembro de pleno derecho en la sociedad haciéndolo devenir agente activo en la modificación de su entorno.

La interrelación personal niño/entorno humano con la mediación de la expresión/significación dará lugar a la comunicación en el marco de una maduración neurológica muy canalizada durante los primeros meses de vida y ésta es algo que va mucho más allá del simple esquema emisor-mensaje-receptor.

Los primeros intercambios tónicos bebé/adulto que se producen en el proceso de satisfacción de las necesidades básicas del primero son el inicio de situaciones de relación interpersonal que desembocaran en la comunicación. Estos intercambios en los que el adulto da sentido a las expresiones del niño devienen progresivamente un diálogo en el que se empiezan a compartir significados, nace la intersubjetividad.

Son muchos los autores que creen que los bebés nacen con una dotación que les predispone a esta intersubjetividad, es decir a mostrar atención e interés por los estímulos humanos y a responderles (el tono de voz, la cara…) Trevarthen (1992) habla de intersubjetividad primaria para referirse a esta capacidad innata de motivación para relacionarse y comunicarse con el otro, para interesarse por situaciones «cara a cara», para responder a estímulos afectivos.

Wallon, por su parte, habla de una relación tónico-emocional que manifiesta la existencia de un sistema motivacional innato para compartir estados emocionales internos, para vivir la emoción a través de la expresión del otro y experimentar los sentimientos que refleja.

El bebé, a través de los intercambios tónicos y del diálogo tónico que establece con su entorno humano, capta las actitudes de los otros hacia él y no solamente las capta y las «siente» sino que responde a ellas.

El filósofo Mac Murray considera que el niño diferencia personas y objetos al percibir la similitud en la capacidad de «sentir», de compartir sentimientos, nos dice:

> *La unidad de la existencia personal no es el individuo, sino dos personas que están en relación personal; y… somos personas no en virtud de un derecho individual, sino de nuestras relaciones con los demás. Lo personal*

> *se constituye en la relación interpersonal. La unidad de lo personal no es el «yo», sino el «tú y yo»* (Mac Murray citado por Hobson, 1995).

Las actitudes de las personas no sólo manifiestan sus emociones y sentimientos sino también sus deseos, creencias, expectativas... es decir lo que tradicionalmente se entiende como «mente» que no és más que la actividad mental de «mi CUERPO» (Laín, 1991).

Ahora bien, si aceptamos esto y tenemos en cuenta que las actitudes estan vehiculadas por los estados emocionales personalmente prefiero hablar (y sobre todo en el marco de la psicomotricidad) de *estados corporales* más que de estados mentales, entendiendo que el CUERPO es el generador y contenedor de producciones muy diversas: fisiológicas, emocionales, afectivas, cognitivas y simbólicas. *El CUERPO es agente, actor y autor del psiquismo.*

APORTACIONES DE LA PSICOMOTRICIDAD

Hablar de estados corporales (más que de estados mentales), para mí actualmente, es hablar de la unidad de la persona en la medida que, como he dicho, el cuerpo es productor y contenedor de producciones muy diversas sean estas

- reales, imaginarias, simbólicas…
- motrices, emocionales, cognitivas, sociales…
- orgánicas, físicas, psíquicas…
- mentales, espirituales…

En cualquier caso el CUERPO, como acabo de decir, es agente, actor y autor de dichas producciones.

Los factores que van a influir en el contenido de estas producciones corporales son diversos genéticos, madurativos, históricos, psicológicos, sociales… sin olvidar las aportaciones de las filosofías de la libertad que, evitando materialismos deterministas (sean estos biológicos o históricos), reservan al hombre la capacidad de distanciarse de los códigos y de ser agente activo en su constitución como persona.

Y el cuerpo se manifiesta a través del *movimiento*.

Pero ¿a qué nos referimos cuando hablamos de movimiento?

Estamos ante un concepto que resulta fundamental en la disciplina que nos ocupa. Los diccionarios lo definen como «la acción por la cual un cuerpo o alguna de sus partes cambia de lugar», de todas formas si no restringimos este concepto a su forma física y lo contemplamos desde un punto de vista más global vemos que su alcance es mucho más amplio.

Según sus fuentes el movimiento se manifiesta de diferentes formas y podremos hablar de movimiento orgánico, físico o psíquico. Cada una de estas formas puede ser más evidente que las otras en momentos determinados pero es la persona, EL CUERPO, quien permanentemente se manifiesta de una u otra forma a través del movimiento.

Podemos considerarlo pues: *un hecho de naturaleza dinámica, significativa e integradora con diversas funciones: adaptativa, relacional, expresiva, comunicativa y cognitiva*.

No solamente es necesaria una buena integración de los distintos sistemas funcionales entre ellos, para que el movimiento (la persona) se despliegue en toda su plenitud, sino que él mismo facilita la integración de los distintos sistemas. No es el resultado o producto de un proceso sino una condición del mismo proceso. *El movimiento es proceso permanente*, dinamismo, unidad, vida…

En palabras de Ajuriaguerra: *es un error estudiar la psicomotricidad tan sólo en su plano motor, empeñándose en el estudio del hombre motor.*

Debemos entenderlo como la forma natural de expresión del CUERPO. Un CUERPO que vive: se mueve, siente, percibe, cambia, imagina, piensa, habla… despliega el movimiento en sus diferentes formas (la persona se manifiesta en su unidad).

Estudiar el movimiento humano, o lo que es lo mismo la motricidad humana, desde la psicomotricidad es estudiar este despliegue y la manera como la persona se incorpora como agente activo a su medio de acuerdo con sus capacidades y limitaciones. El CUERPO contenedor y productor de aquello que somos… se expresa y manifiesta a partir y a través de las distintas formas de movimiento mutuamente entretejidas, ni separadas ni separables.

Durante los primeros días y semanas será fundamentalmente mediante manifestaciones orgánicas y físicas del movimiento (reacciones de origen interoceptivo y propioceptivo) como el bebé va a expresarse y comunicarse con el entorno. Pronto el protagonismo parece recaer en sus manifestaciones físicas a través de las cuales el niño va a investir, descubrir, analizar y conocer progresivamente aquello que le rodea identificando poco a poco como propias las manifestaciones psíquicas que despiertan en él situaciones y personas y que irá conociendo e identificando como su yo, su cuerpo.

> *El movimiento és todo lo que puede testimoniar la vida psíquica, la traduce por completo, al menos hasta el momento en que aparece el lenguaje* (Wallon, citado por Villa, 1986, 58)

Es pertinente usar el término motricidad para referirse a las manifestaciones físicas del movimiento, es decir a la actividad motriz considerada desde el punto de vista anatómico y fisiológico pero ésta sería una acepción restringida pues como el movimiento se refiere también a la unidad de la persona y a las implicaciones mutuas entre sus diferentes manifestaciones.

La motricidad se basa en estructuras biológicas y neurológicas sin las cuales no se pueden entender sus relaciones con la vida pero mediante la función integradora del movimiento establece el nexo entre las distintas estructuras, establece el vínculo entre lo biológico y lo psicológico. La persona en interrelación constante con su entorno constituido por situaciones, objetos, fenómenos y personas dispone con el movimiento, en sus diferentes manifestaciones, de la primera herramienta de expresión, comunicación y acceso a sí misma y a lo que le rodea. Así CUERPO y movimiento considero que son conceptos que «señalan» un mismo y único punto: la unidad de la persona.

Pie, pisada y huella… no hay huella sin pisada ni pisada sin pie. Los tres elementos forman parte de una unidad el CUERPO que «pisa con un pie y deja una huella» y las características de este acto sobrepasan con creces las características particulares de cada uno de los elementos que participan en él. Sheler decía que el los

procesos de la vida fisiológica y los de la vida psíquica son procesos idénticos desde el punto de vista ontológico, se trata de procesos amecánicos, aspectos distintos de un único proceso de vida que es supra-mecánico y único por su forma y por la trama de sus funciones.

CONCLUSIONES (PROVISIONALES)

Encontramos en la bibliografía actual aportaciones que diferencian acción y movimiento (Pastor, 1994) otorgando a la primera la característica de movimiento intencional dirigido a una finalidad y al segundo la de ser meramente el soporte biológico de la acción. Otras diferencian movimiento de motricidad y cuerpo de corporeidad (Rey y Trigo, 1999) para ellas el movimiento se refiere «al cambio de estado de los cuerpos mientras cambian de lugar o posición» (lo que llamo manifestaciones físicas del movimiento, que los humanos compartimos con cualquier otro animal) y el término motricidad lo reservan a la vivencia de la corporeidad, vivencia del «ser, sentir, pensar y querer» (manifestaciones psíquicas del movimiento humano).

Mi pregunta es la siguiente, si lo que pretendemos (pretensión que no tiene nada de sencilla) es captar y entender la unidad y especificidad del ser humano y para hacerlo hablamos de cuerpo y corporeidad, movimiento y motricidad, movimiento y acción, ¿no seguimos manteniendo un dualismo al separar manifestaciones físicas y psíquicas del movimiento estableciendo entre ellas una relación jerárquica?

El CUERPO humano trasciende la concepción clásica de «cuerpo» referida a entidades que ocupan un espacio físico y sensible sean éstas animadas o inanimadas.

Una posible forma de evitar dualismos puede ser simplemente (y lo simple a menudo es lo más complicado) añadiendo el adjetivo HUMANO a los conceptos que venimos usando: cuerpo, movimiento, motricidad… Mi propuesta, entonces, para trascender el dualismo reside en hablar de CUERPO HUMANO (mi cuerpo: yo), MOVIMIENTO HUMANO y MOTRICIDAD HUMANA, donde la motricidad humana es la expresión de la complejidad y dinamismo del movimiento humano.

Más aún, el movimiento humano no es siempre o solamente voluntario, es también movimiento espontáneo, según Ajuriaguerra (1985) *movimientos autónomos, no controlables, incoercibles, sin meta ni significación aparente, no intencionales y que aparecen sin ninguna estimulación externa.* La pregunta ahora es ¿estos movimientos forman parte de la motricidad humana?

Cuando un bebé, una persona portadora de una plurideficiencia grave o un anciano aquejado de senilidad…, por poner algunos ejemplos, sienten quizá sin saberlo, desean quizá sin identificarlo, se mueven sin intención aparente… sus movimientos mediante el intrincado tejido que constituyen sus distintas manifestaciones también SON *motricidad humana,* aún sin intencionalidad, aún sin objetivo externo. El movimiento adquiere intencionalidad no solamente por parte de quien lo ejecuta sino también por parte de quien lo percibe u observa y es principalmente el segundo, especialmente en según que casos, quien va a otorgarle esta intencionalidad dándole significado, humanizando el movimiento del «otro» en sus distintas manifestaciones.

La persona que no conoce su cuerpo porque todavía no lo ha conseguido, porque tal vez no llegará nunca a conocerlo plenamente, o porque ha perdido esta facultad ¿deja de ser humana?

Luria (1974) incluye el movimiento junto con la percepción, la atención, la memoria, el lenguaje y el pensamiento en lo que llama actividades mentales sintéticas. Eleva el movimiento humano a la categoría de función psicológica y según él el movimiento y la acción si bien progresivamente se hallan controlados por el futuro, es decir que se «construyen con la puesta en marcha de intenciones, de planificación, de programas y que como puede verse claramente, constituyen la mayor parte de todas las formas específicas de actividad humana» (1974, 244), dependen también de la influencia *de la experiencia pasada*, si bien señala que la ontogénesis del movimiento voluntario e intencional debemos buscarla no solamente en el propio organismo y en su experiencia pasada, sino en su historia social, en las relaciones del bebe y el niño con su entorno.

De la misma forma que la adquisición del lenguaje o el acceso al pensamiento son el resultado de un proceso en el que se dan la mano la progresiva maduración de las funciones y los contactos sociales, el movimiento humano es también el resultado de este proceso. Las personas que en un momento de este proceso se encuentran dominadas por funciones básicas de regulación de la vida, o por emociones y sensaciones, que sólo les permiten un acceso limitado a la conciencia, ¿no son susceptibles de que nos refiramos a ellas hablando de movimiento humano o motricidad humana, aunque en apariencia sus movimientos o acciones motrices carezcan de intencionalidad? Diferenciar acción y movimiento, movimiento de motricidad, y cuerpo de corporeidad no es excluir de la categoría humana un conjunto importante de personas y mantener una concepción dualista de la persona?

> *Más de una vez he escrito que, para la mente humana, lo cierto será siempre penúltimo y lo último siempre incierto. Incierto y por tanto enigmático. Pienso que el enigma -lo enigmático- debe ser una categoría gnoseológica.* (Pedro Laín Entralgo)

BIBLIOGRAFÍA:

Ajuriaguera, J. (1980). *Manual de psiquiatría infantil.* Barcelona: Toray Masson.

Ajuriaguerra, J. (1993). monográfico: nº 45 de la Revista «*Psicomotricidad Revista de Estudios y Experiencias».*

Bernard, M . (1985). *El cuerpo*. Barcelona: Paidos ibérica.

Berruezo, P.P. (2000). «Hacia un marco conceptual de la psicomotricidad a partir del desarrollo de su práctica en Europa y España». En: *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*. nº 37

Damasio, A. (1996). *El error de Descartes.* Barcelona: Editorial crítica.

Damasio, A. (2001). *La sensación de lo que ocurre. Cuerpo y emoción en la construcción de la conciencia*. Madrid: Debate

Ferrater Mora, J. (1994), *Diccionario de filosofía.* Barcelona: Ariel referencia.

Ferry, L.; Vincent, J. D. (2001). *¿Qué es el hombre?* Madrid: Taurus, Santillana.

Franc, N. (2001). «La organización tónica en el desarrollo de la persona». En: *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y técnicas corporales.* nº 3, pág 21-32.

Franc, N. (2001). «Función expresiva y comunicativa del cuerpo: el diálogo tónico y la función tónico-postural». *1er Congreso internacional «Entre educación y salud»*. Córdoba, Argentina.

Hobson, R. (1995). *El autismo y el desarrollo de la mente.* Madrid: Alianza.

Laín Entralgo, P. (1991). *Cuerpo y alma*. Madrid: Espasa Calpe.

Laín Entralgo, P. (1999). *Qué es el hombre. Evolución y sentido de la vida.* Oviedo: Nobel.

Le Doux, J. (1999) *El cerebro emocional*. Barcelona: Ariel Planeta.

Luria, A. (1974). *El cerebro en acción.* Barcelona: Fontanella.

Mora, F. (2000). *El cerebro sintiente*. Barcelona: Ariel Neurociencia.

Mora, F. (2001). *El reloj de la sabiduría.* Madrid: Alianza

Pastor, J.L. (1994). *Psicomotricidad escolar.* Madrid: Univ. de Alcalá

Pastor, J.L. (2001). «La significación educativa del movimiento» En: *Revista iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales*. nº 3, pág 5-20.

Reale, G., Antiseri, D. (1995). *Historia del pensamiento filosófico y científico.* Barcelona: Herder.

Rivière, A. (1985). *La mirada mental.* Buenos Aires: Aiqué.

Rivière, A. (1987) «Fundamentos cognitivos de las competencias sociales: un análisis evolutivo y sus consecuencias para la rehabilitación.» En *Siglo Cero.* Vol. 28-2, pág 37-46.

Young, J.Z. (1992). *Filosofía y cerebro.* Barcelona: Sirmio.

Vila, I. (1986). *Introducción a la obra de Henri Wallon.*

Vincent, J.D. (1987). *Biología de las pasiones* Barcelona: Anagrama

Wallon, H (1965). *Los orígenes del carácter en el niño.* Argentina: Lautaro.

Wallon, H. (1999). *De l'acte al pensament*. Vic: Eumo editorial.

RESUMEN:

El presente artículo propone una reflexión para repensar los conceptos de cuerpo y movimiento con la finalidad de participar en la elaboración de una concepción global del ser humano que tienda a captar su unidad evitando perspectivas dualistas.

Partiendo de una breve revisión sobre aportaciones de diversas disciplinas, nos invita a entender el «cuerpo humano» como una entidad compleja y única que podemos identificar con la «persona», y el «movimiento humano» como la forma de expresión y comunicación por excelencia de este «cuerpo».

PALABRAS CLAVE:

Cuerpo, movimiento, motricidad, dualismo.

ABSTRACT:

The present article proposes a reflection to think the body concepts and movement again with the purpose of participating in the elaboration of the human being's global conception that spreads to capture its unit avoiding dualist perspectives.

Leaving of a brief revision about contributions of diverse disciplines, she invites us to understand the «human body» as a complex and only entity that we can identify with the «person», and the «human movement» as the main expression and communication way of this «body».

KEY WORDS:

Body, movement, motricity, dualism.

DATOS DE LA AUTORA:

Núria Franc es Maestra, Psicomotricista y Psicopedagoga. Profesora en la Facultad de Educación de la Universidad de Vic (Barcelona). Miembro de la Asociación Profesional de Psicomotricistas.

Epilepsia y aprendizaje. Un abordaje interdisciplinario [1]

Epilepsy and learning. An interdisciplinary approach

Lorena Verónica Spángaro

INTRODUCCIÓN

El planteo de este trabajo estuvo dirigido a reunir los nuevos aportes y plantear algunos interrogantes desde una aproximación interdisciplinaria sobre la epilepsia y su relación con las dificultades de aprendizaje.

DEFINICIÓN

«La epilepsia es una enfermedad de base neurológica que se expresa clínicamente a través de crisis de variada sintomatología, separadas entre si por un período de normalidad, denominado intercrítico» (Tallis, 2002, 217).

ETIOLOGÍA

«La distorsión neuronal que genera los accesos puede deberse a una alteración en la formación del sistema nervioso, o a una agresión sufrida posteriormente (meningitis, malformaciones, hemorragias). Cuando la causa es desconocida, se denominan epilepsias primarias, idiopáticas o critogenéticas, en algunas de ellas es probable un origen hereditario» (Tallis, 2002, 218).

ACERCA DEL ABORDAJE INTERDISCIPLINARIO EN NIÑOS EPILÉPTICOS CON DIFICULTADES DE APRENDIZAJE

Algunos de los factores a considerar en el abordaje interdisciplinario

Son múltiples los factores que tiene que analizar un equipo interdisciplinario cuando debe abordar las dificultades de aprendizaje de un niño epiléptico. En este trabajo a partir de los aportes bibliográficos procuraré enumerar algunos. Ellos son:

- El diagnóstico diferencial de la epilepsia. Aproximaciones a su complejidad.
- Los factores psicológicos y familiares en torno a la problemática.
- Los efectos de la enfermedad epiléptica sobre el aprendizaje.
- Consecuencias de la representación social de la epilepsia y los efectos que produce dicha enfermedad en la integración escolar.

El Diagnóstico Diferencial. Aproximaciones a su complejidad

«Las epilepsias presentan crisis distintas, algunas fácilmente reconocibles como las tónico-clónicas generalizadas, otras con expresión clínica sutiles y compleja, como las ausencias con automatismos motores, necesitan de una observación más profundas para distinguirlas de otros fenómenos neurológicos o psiquiátricos» (Tallis, 2002, 218).

Por ello una de las problemáticas que plantea dicha enfermedad es su diagnóstico diferencial.

En el texto «Neuropediatria, neuropsicología y aprendizaje», Tallis y Soprano (1991) plantean que existen varias entidades epilépticas, cuyo sustrato común es la descarga neuronal paroxística que las distingue de otras crisis cerebrales como las lipotimias o los espasmos de sollozo, y que se diferencia de otros fenómenos convulsivos sintomáticos por la demostración clínica o electroencefalográfica de la recurrencia.

«La epilepsia es una enfermedad que debe ser diagnosticada esencialmente por su clínica, el electroencefalograma, si bien es un recurso auxiliar importante, sólo completa la impronta clínica y nunca puede convertirse en el único elemento para decidir una conducta terapéutica» (Tallis 2002, 218).

«No caben dudas sobre el origen biológico de la epilepsia, pero hay una serie de circunstancias psicológicas y aún psiquiátricas que la acompañan o que deben diferenciarse de ella. La enfermedad epiléptica requiere la demostración clínica o electroencefalográfica de su posibilidad de reiteración no por la acción fundamental del estímulo externo, sino por factores intrínsecos que alteran la excitabilidad neuronal. Es decir una convulsión puede ser expresión de una situación aguda que produce una excitación del sistema nervioso y que no se reitere jamás, o ser un síntoma de una epilepsia. La génesis de esta última está en un desequilibrio anatómico y/o funcional del cerebro» (Tallis, 2002, 217-218).

Según cita la Dra. Silvia Kochen en el texto «Epilepsia Aspectos clínicos, diagnósticos y terapéuticos» (1985), uno de los aspectos esenciales de la epilepsia es su diagnóstico.

Los factores psicológicos y familiares en torno al niño epiléptico

El lugar que ocupa un niño con epilepsia en su grupo familiar y las representaciones conscientes e inconscientes que se forman en torno a él, son elementos que se vuelven significativos en las relaciones futuras.

Delineando de algún modo sus posibilidades de integración. Ser el «enfermo» de la familia puede traer como consecuencia ubicarse en ese lugar, en cualquier grupo del que forme parte luego.

Es oportuno considerar el momento de la vida en que comienza la epilepsia, modalidad con que afronta o padece la enfermedad el niño y su familia.

También es importante tener en cuenta las alteraciones que se desencadenan en el infante y en su familia frente a una enfermedad de curso crónico y medicación estable, como lo es la epilepsia.

Por ello, es fundamental trabajar con los padres para que puedan conocer y aceptar la afección del hijo, como lo que es, una afección, en la que el niño debe apren-

der a cuidarse, dentro de sus posibilidades, tomando precauciones de acuerdo al tipo de epilepsia diagnosticada. Este cuidarse y cuidar al que padece es un aprendizaje que, como otros, necesita de los otros.

Otros que lo guíen, lo acompañen en sus tratamientos y lo asesoren para ejercer conductas preventivas.

«Son justamente aquellos riesgos previsibles, los que los padres deben conocer y saber transmitir a su hijo, para que se preserve de los mismos, no como una obligación para con sus padres, sino por amor a su propia persona» (Lovento y Luftman, 1996, 44).

En gran cantidad de casos, el estar ansioso por el temor de lo imprevisible de la epilepsia con convulsiones, lleva a los padres a vivir pendientes de lo que hace el niño, al punto tal de terminar transmitiéndole su propia ansiedad.

La responsabilidad, y a su vez la culpa que conlleva el hecho de que le pase algo a un hijo, suele ser muy grande y por eso acarrea en muchos casos un cuidado extremo que no permite al niño hacer una vida «normal», similar a sus pares.

El problema habitual con que suelen encontrarse las familias donde alguno de sus hijos es epiléptico es la sobreprotección que ejercen los padres y hasta algunos hermanos en relación al que padece la afección.

A continuación se presenta el testimonio publicado en el texto «Convivir con la epilepsia» (Lovento y Luftman, 1996, 45) correspondiente a una mujer de 30 años, ama de casa, que participaba en un grupo de autoayuda, haciendo referencia a su infancia y al padecimiento de su enfermedad.

> *«... en mi infancia mis padres hacían diferencia entre mi hermana y yo. De ella se sentían orgullosos y de mi sentían vergüenza. Era la enferma de la cual no querían hablar y yo sentía que trataban de esconderme, al igual que querían esconder que yo tenía y sigo teniendo epilepsia. Mis compañeros del colegio se burlaban de mí, riéndose de mi manera de ser. No tenía amigos. Me sigo sintiendo igual, porque mi hermana es casado con hijos y yo sigo pegada a mis padres, ella es la que trae los nietitos y la alegría a mi madre».*

Muchos padres sufren con sólo pensar que se desencadene una crisis y más aún fuera del entorno familiar.

Por ello frecuentemente se encuentra a padres que cuidan en exceso, ya que tolerar la angustia por lo que pueda llegar a suceder si su hijo está lejos durante una crisis, se torna difícil de afrontar. Así se impide que el niño se maneje de forma independiente. «La sobreprotección lleva ineludiblemente a la dependencia, al constante sentimiento de tener que vivir bajo el amparo de la familia y no desarrollar su propia vida» (Lovento y Luftman, 1996, 45).

Es importante que los niños con epilepsia vivan una vida lo más normal posible, para que puedan vivir una adultez plena.

Otro testimonio que se puede aportar sobre la problemática de la epilepsia es el de una niña de ocho años quien decía:

> *«… no pude tener amigos en la escuela, por tener epilepsia, y cuando tengo que dar exámenes me agarran crisis»* (Lovento y Luftman, 1996, 69).

En este decir, se observa en una primera instancia, cómo la niña atribuye a su enfermedad el no poder tener amigos, lo cual la lleva a automarginarse. Y por otro lado proporciona algunos elementos para comenzar a pensar en la compleja relación entre las emociones de la niña en los momentos de examen y las crisis.

En torno a la problemática que expresa la niña puede pensarse la necesidad de hacer un abordaje que incluya a los distintos ambientes en los cuales la niña está inserta.

Comenzando por su familia, una de las primeras preguntas que me surgen desde la disciplina que me compete, la psicopedagogía, es: ¿qué significado tiene para la familia la enfermedad de la niña?

En relación a la escuela, algunos interrogantes que planteo son:

- ¿qué saben sus docentes y compañeros sobre la epilepsia?
- ¿qué factores están incidiendo en la relación?
- ¿qué situaciones existen de marginación o automarginación y en qué se fundamentan?

Además es importante explorar por qué las crisis se presentan ante un examen, qué significado tiene para esta niña un examen, cómo es mirada por sus padres en esta situación, que beneficios y perjuicios le traen la presencia de las crisis en este momento.

«Aunque la epilepsia es una alteración crónica del funcionamiento neuronal, los episodios convulsivos clínicos son frecuentemente desencadenados por diversas circunstancias que actúan como disparadores» (Tallis, 2002, 227).

«Desde hace tiempo las situaciones emocionales han sido vinculadas a la aparición de episodios de una manera habitual, tanto en niños, como en adultos» (Gastaut y Tassinari, 1966, citado por Tallis, 2002, 227).

Los efectos de la enfermedad epiléptica sobre el aprendizaje

Planteo algunos interrogantes en torno a la temática planteada. En función de generar algunas respuestas cito recortes de la investigación bibliográfica.

¿Todos los niños epilépticos poseen problemas de aprendizaje?

«No debe pensarse a priori que la epilepsia genera dificultades del aprendizaje, comparando poblaciones de niños epilépticos con normales, los primeros tienen de uno a dos años de retraso escolar con amplias fluctuaciones estadísticas según los criterios de inclusión de pacientes» (Tallis, 2002, 244).

Frente a este interrogante, distintos profesionales advierten no realizar una vinculación directa de la epilepsia con los trastornos del aprendizaje.

¿Qué efectos de la epilepsia pueden relacionarse con el aprendizaje?

Para comenzar con el análisis de los efectos de la epilepsia sobre el aprendizaje debemos tener en cuenta, en principio que «la actividad neuronal distorsionada puede interferir en el funcionamiento de la zona cortical de descarga, inclusive sin producir convulsiones clínicamente evidenciables. Esta interferencia en el procesamiento de la información por crisis subclínicas, fue demostrada en diversos trabajos con pruebas de evaluación cognitiva con registro encefalográfico simultáneo,

pero hay visiones contrapuestas entre los autores cuando hay un adecuado control con la medicación y lo trazados eléctricos se normalizan» (Tallis, 2002, 246).

Otro elemento a tener en cuenta, en el presente análisis es lo ya enunciado en el primer punto del trabajo donde se expresa que «la epilepsia no es una entidad clínica, sino que presenta diversas formas clínicas, algunas esencialmente benignas, que se resolverían incluso sin medicación en el transcurso del desarrollo, otras que responden fácilmente a una droga controlando las crisis sin interferencia con las actividades cognitivas, y hay sin embargo alrededor de un veinte por ciento de pacientes que tienen formas refractarias (especialmente las parciales complejas) que siguen teniendo crisis pese a sucesivas combinaciones de drogas con una potencialidad mayor de interferir en los aprendizajes. Por último hay formas francamente deteriorantes, las llamadas encefalopatías epilépticas, donde la sucesión de convulsiones conducen al niño a un deterioro neurológico progresivo» (Tallis, 2002, 245-246).

Teniendo en cuenta lo enunciado sobre los efectos de la enfermedad, ¿qué áreas del aprendizaje estarían comprometidas?

«Hay disímiles conclusiones acerca de que áreas específicas del aprendizaje estarían comprometidas por las descargas anómalas. Cuando se contrasta el comportamiento psicointelectual en el aula de una población de niños epilépticos con una de infantes de la misma edad cronológica pero sin accesos convulsivos, se observa una marcada diferencia en el rendimiento de los primeros, inferior a la performance esperada por el nivel intelectual. Es decir que aprenden en menor cantidad y calidad respecto a los niveles esperables manifestando un desajuste entre el potencial y el aprovechamiento real y efectivo de sus capacidades discentes» (Di Fresco, 2000, 90).

Además, como se cita en otros puntos del trabajo las expresiones afectivo-emocionales y adaptativo-sociales suelen acompañar a las distintas epilepsias son condicionantes perturbadores del aprendizaje.

«Los trastornos escolares de los niños epilépticos tienen relación directa con el control o no de las crisis. Una de las principales dificultades que se hallan al analizar las investigaciones, se encuentran cuando se toman los epilépticos como una muestra homogénea, sin diferenciar si tienen o no otros compromisos neurológicos acompañantes. Otras diferencias surgen por la forma de la epilepsia, si es primaria o secundaria, si es generalizada o parcial, y en este último caso si afecta al hemisferio derecho o izquierdo, ya que implicaría un mayor compromiso lingüístico en el primer caso o de lo visoespacial en el segundo» (Tallis, 2002, 246-247).

Para profundizar sobre la compleja relación sobre epilepsia y aprendizaje, no es posible pasar por alto el conocimiento de las investigaciones que se han realizado en relación con las funciones cerebrales en los niños epilépticos y su posible incidencia en el aprendizaje.

Estas aportan datos importantes que leídos desde un abordaje interdisciplinario permiten guiar el diagnóstico e intervención en el trabajo con niños epilépticos que presenten dificultades en sus aprendizajes.

En función de profundizar el análisis de los efectos de la enfermedad epiléptica sobre el aprendizaje, se aborda a continuación algunas de las enunciaciones que realizan los autores citados en relación con las funciones cerebrales.

En cuanto a la inteligencia, recién hace poco tiempo se pudo establecer la independencia de las crisis epilépticas del retardo mental. A partir de la década del 70, hay consenso, en no correlacionar las dificultades de aprendizaje de estos pacientes con una deficiencia intelectual (Tallis y Soprano, 1991,15). Se apartan del análisis recientemente enunciado las encefalopatías con retardo mental.

En cuanto a la atención puede sintetizarse saliendo de la interferencia atencional por la crisis, es difícil especificar si dicha interferencia es el resultado de la enfermedad en sí o un efecto secundario de la medicación.

De todas maneras, si aceptamos que un foco de descarga neuronal anómalo distorsiona el normal funcionamiento del área cortical sobre el cual se genera, cabe pensar que en los focos frontales, zona de control de la atención dirigida, puede haber interferencia en la utilización de la misma.

Las alteraciones de la memoria también son habitualmente citadas por profesionales y pacientes. «Las conclusiones de los estudios realizados difieren según metodologías, poblaciones y formas clínicas, pareciendo más evidentes un compromiso mnésico en las formas parciales complejas, con asiento en el lóbulo temporal, en su porción mesial» (Tallis, 2002, 248).

En función de la asociación de epilepsia y trastornos del lenguaje ofrece varios puntos a considerar.

En primera instancia tengamos en cuenta que hay ciertas formas clínicas que producen un deterioro lingüístico específico, en este sentido actúa la Afasia Epiléptica Adquirida o Síndrome de Landau Kleffner, donde la pérdida del lenguaje puede ser insidiosa, progresiva y prolongada (Deonna y Ziegler, 1994). Este síndrome es tratado por Fejerman y Medina (1986) y Tallis, (2002).

En segunda instancia, recordemos una vez más la variabilidad clínica de la epilepsia, que nos lleva a un estudio más exhaustivo de la relación entre las distintas manifestaciones clínicas de la epilepsia y el lenguaje, que no se explicitará en el presente trabajo (veáse Tallis y Soprano, 1991).

Finalmente en cuanto al lenguaje cito:

> «Hay crisis que involucran áreas del lenguaje y se expresan clínicamente con afasias accesionales o por el contrario con emisión de un lenguaje incoherente, pero transcurridos los accesos, no quedan alteraciones establecidas. Lo que parece un hallazgo específico es la existencia de alteraciones en el procesamiento lingüístico y en el almacenamiento de datos verbales en epilepsias focales cuyas descargas eléctricas comprometen zonas corticales vinculadas al lenguaje con o sin clínica accesional coincidente con las mismas» (Tallis, 2002, 249).

¿Qué elementos de la enfermedad epiléptica se vincularían con los trastornos de aprendizaje?

Según la integración de los aportes bibliográficos se citan los siguientes:

- La variabilidad clínica de la epilepsia

- Daños estructurales subyacentes
- Etiología
- La edad de comienzo de los ataques
- La duración de la enfermedad
- Frecuencia de crisis y severidad de las mismas
- Total de convulsiones padecidas
- Edad de comienzo del tratamiento, duración del mismo.
- Efectos medicamentosos

Muchos de estos factores se interrelacionan con lo cual es difícil la determinación de una causalidad específica del trastorno de aprendizaje.

«Fuera de la etiología, el daño cerebral subyacente, y el efecto de la medicación, hay dos factores para destacar y analizar especialmente. Ellos son la edad de comienzo de la Epilepsia y las formas clínicas» (Tallis, 2002, 246).

En relación con las entidades clínicas de la epilepsia, cito en este caso la experiencia que comunican Tallis y Soprano (1991), donde explicitan entre otras cuestiones, que las formas parciales benignas a foco temporal cursan con indemnidad cognitiva, mientras que las formas idiopáticas generalizadas, con buen control terapéutico, la incidencia de fracaso escolar no es mayor que en la población general. Es en las formas parciales sintomáticas, especialmente en las complejas a foco temporal, donde se observan las mayores interferencias con el aprendizaje.

En referencia a la variabilidad de presentación de la enfermedad epiléptica Fejerman (1996) expone su evolución y su posible pronóstico en relación al aprendizaje y a la posibilidad o no de deterioro cognitivo, en algunas de ellas.

En cuanto a la edad de comienzo, «aunque no haya coincidencia en todos los trabajos, cabe pensar que pueda haber un efecto deletéreo mayor en el cerebro inmaduro en el cual puede producirse una interferencia en el establecimiento de un función cerebral determinada. Tampoco puede obviarse el efecto deletéreo que ciertas drogas puedan, como el fenobarbital, puedan producir en este cerebro en desarrollo» (Tallis, 2002, 250).

Desde una mirada psicopedagógica, me planteo la inquietud de considerar la diferencia entre aquellos pacientes cuyas crisis comienzan en la adolescencia, habiendo transitado una escolarización «normal» en su ciclo de estudios primarios, habiendo alcanzado la alfabetización y formas básicas de conocimiento matemático, entre otros contenidos socialmente valorados, que aquellos que comienzan con los padecimientos de la enfermedad a temprana edad y aún no ha ingresado a una educación formal.

Teniendo en cuenta los efectos que puede ocasionar en un niño la imposibilidad de integrarse a la escuela como espacio socialmente reconocido y valorado por nuestra cultura, cuánto más dificultosa será en su adultez, la integración a otros espacios sociales, como es el ámbito laboral, donde habitualmente quedan excluidos.

Desde este aporte, se adhiere al enfoque interdisciplinario que considera importante incluir, como factor a destacar, la edad de comienzo, ya que no sólo son otros los efectos a producirse en el área cognitiva, sino también en su integración social, actual y futura.

Las Dras. Maria Mataró Serrat y Carme Junqué Plaja, Colaboradoras Expertas de la Sociedad Iberoamericana de Investigación Científica (2002), coinciden con lo expuesto en ese trabajo en relación a qué variables considerar en el análisis de la temática planteada.

> «Muchos niños con epilepsia presentan alteraciones neuropsicológicas y conductuales. La causa de dichos trastornos es multifactorial. Se ha identificado la contribución de distintas variables neurológicas tales como edad de inicio de las crisis, frecuencia, tipo de crisis, duración y localización de la disfunción cerebral. También la contribución relativa de los fármacos antiepilépticos y la interrelación de dichas variables con factores de personalidad y socioculturales. Las consecuencias cognitivas y conductuales pueden afectar su desarrollo cognitivo y psicosocial»

Otras variables a tener en cuenta, en el análisis de la relación entre epilepsia y problemas de aprendizaje, son los efectos de la medicación.

Lennart Gram y Mogenbs Dam (1995), en su trabajo sobre «Epilepsia», exponen un análisis detallado sobre la medicación utilizada para el tratamiento de la epilepsia y algunos de sus efectos.

«La mayoría de los pacientes responden a una sola droga, con las cuales las alteraciones cognitivas son mínimas e inexistentes, inclusive puede pensarse en cambiarla si a pesar de un buen control de las crisis, aparecen evidencias de inadecuados niveles de atención o memoria. Cuando se requiere más de una droga, la posibilidad de efectos adversos aumenta, cuando la epilepsia es refractaria, es decir se mantienen las crisis pese a sucesivos ensayos terapéuticos, es decisión del equipo interdisciplinario si el control de las convulsiones debe efectuarse afectando sensiblemente la calidad del niño» (Tallis, 2002, 252).

En relación con lo enunciado en el último párrafo, puedo dar cuenta en mi trabajo docente con niños epilépticos, cómo el incremento y combinación de la medicación ha logrado el control de las crisis, pero sus posibilidades de interactuar en diversas situaciones y su interés disminuía notablemente, limitando sus aprendizajes y experiencias socioeducativas.

En cuanto al aprendizaje y al desarrollo cognitivo de niños epilépticos, infiero como importante además, las posibilidades de escolarización e integración en distintos ámbitos sociales donde se le ofrezcan no sólo la adquisición de contenidos conceptuales, sino también todos aquellos aprendizajes que tienen que ver con la incorporación de conductas sociales esperables para su edad cronológica y el dominio de conocimientos del entorno que le permitan incluirse mejor en él.

En algunos casos serán necesario implementar adaptaciones curriculares de acuerdo a las necesidades educativas de cada niño, en este tarea, una vez más un abordaje interdisciplinario puede enriquecer el trabajo y los posteriores logros.

En muchas oportunidades he observado que los niños no conocen determinados contenidos, no por una imposibilidad de apropiación cognitiva, sino porque no se los han ofrecidos de acuerdo a sus posibilidades.

Consecuencias de la representación social de la epilepsia y los efectos que produce dicha enfermedad en la integración escolar

«La vinculación directa que suele hacerse de la epilepsia con los trastornos de aprendizaje se sustenta de la representación social negativa de esta enfermedad, basada en prejuicios relacionados con la idea de un efecto discapacitante habitual, que en los adultos determina su exclusión laboral, y en los niños su fracaso escolar» (Tallis, 2002, 244).

«Cuatro de cada cinco infantes con epilepsia concurren a escuelas comunes, donde frecuentemente, se evidencian dificultades de adaptación a las exigencias escolares. Por este motivo es importante (...) que el docente tenga conocimientos suficientes acerca de la entidad a fin de ayudar a sus alumnos a desarrollar al máximo sus habilidades y potencialidades» (Di Fresco, 2000, 89).

También es oportuno, desde un abordaje interdisciplinario informar a las personas que comparten diferentes ambientes y actividades con el niño epiléptico a fin de desmitificar cualquier temor o falsa creencia sobre la epilepsia.

No puede negarse que sigue existiendo discriminación contra las personas epilépticas. No es raro encontrar personas con epilepsia leve que no tienen crisis y no desean que se sepa que padecen epilepsia.

Una mayor franqueza mejoraría posiblemente las condiciones de las personas epilépticas. Tal vez si más personas «bien conocidas» que tienen epilepsia se atrevieran a pararse y hablar sobre lo que han logrado a pesar de ser epilépticos, ayudarían a todo aquel que experimenta discriminación.

La discriminación se observa principalmente entre los que saben poco sobre el tema. Se considera importante que los padres informen a la escuela que su hijo tiene epilepsia. Así como los docentes puedan dar una adecuada información a los otros niños. Es conveniente que la situación se transmita de la forma más positiva y menos dramática posible.

Aproximadamente el 95% de los niños con epilepsia asisten a escuelas normales, según publican en su libro «Epilepsia» L. Gram y M. Dam (1995). Estos autores explicitan que las dos cosas más importantes que llevan a discriminar a los sujetos con epilepsia son el miedo y la falta de conocimiento.

Finalizando este apartado sobre algunas consecuencias de la representación social de la enfermedad en cuestión se cita:

«Mucha gente piensa que la epilepsia limita las posibilidades de vida del individuo afectado. Es útil recordar que muchas personas famosas sufrieron epilepsia; Julio Cesar, Pedro el Grande, Napoleón, Dostoyevski, Nobel y Van Gogh. Es más, estas personas vivieron en una época en que la epilepsia no podía tratarse» (Gram y Dam, 1995, 206).

En nuestros días, según estos autores más del 80% de los individuos epilépticos pueden mejorar satisfactoriamente con tratamiento medicamentoso, de modo que nunca o casi nunca presentan crisis.

La mayoría de las personas epilépticas no difieren del resto de la población en términos de inteligencia y de la capacidad para llevar a cabo un trabajo.

CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta la complejidad de la enfermedad epiléptica se ha intentado realizar algunas aproximaciones al análisis de algunos factores importantes en el abordaje interdisciplinario de niños con epilepsia. En primera instancia se abordó el diagnóstico diferencial teniendo en cuenta las particularidades que dicha enfermedad presenta.

Luego se tomaron los aspectos psicológicos y familiares, expresando posibles alteraciones que la enfermedad determina en la constitución subjetiva del niño y en la dinámica de su núcleo familiar, enunciando algunas situaciones que pueden ser condicionantes de un fracaso escolar.

También se ha señalado la existencia de representaciones sociales negativas en relación a esta enfermedad. La marginación y la restricción de oportunidades que en reiteradas ocasiones encuentran estos niños son más limitantes que lo observable de la enfermedad en sí.

Si bien se ha tomado en el presente trabajo la variabilidad clínica de la epilepsia como un aspecto importante en el análisis de la relación entre ella y el aprendizaje, es importante destacar que este es un aspecto más a tener en cuenta en el abordaje interdisciplinario de un niño epiléptico.

Fundamentalmente en este abordaje no podemos dejar de mirar la singularidad de cada niño, teniendo en cuenta su constitución subjetiva, su familia y quienes interactúan en forma directa e indirecta con él.

Cada paciente es diferente como así también las causas que determinan su enfermedad y las posteriores evoluciones.

El niño epiléptico no es una epilepsia, es un ser que puede tener dificultades de aprendizaje como cualquier otro niño y en reiteradas ocasiones se adjudica a la enfermedad causas que deben ubicarse en otros aspectos a los cuales he intentado aproximarme.

Finalmente planteo la necesidad de construir un abordaje interdisciplinario en torno a la problemática, a fin de implementar líneas de acción que apunten al desarrollo de las potencialidades psico-socio-cognitivas de cada niño, procurándole una mejor calidad de vida y una óptima integración a fin de que llegue a ser un miembro útil y feliz en la sociedad.

NOTAS:

[1] El presente trabajo fue elaborado en el contexto del seminario «Introducción sobre temas de aprendizaje y desarrollo», coordinado por el Psicomotricista Pablo Bottini y dictado por los profesionales del Grupo de Trabajo Interdisciplinario en Aprendizaje y Desarrollo (GTIAD), de la División de Pediatría del Hospital Carlos G. Durand, durante el segundo cuatrimestre del año 2002.

Las temáticas planteadas por los profesionales integrantes del GTIAD, cuyo coordinador es el Dr. Tallis, han sido un valioso aporte teórico y práctico que han generado los objetivos que se presentaron como guía de la investigación bibliográfica.

Las pasantías ofrecidas durante el transcurso del seminario en los servicios que conforman dicho grupo de trabajo pusieron en evidencia que el abordaje interdisciplinario se construye con la labor diaria de cada profesional que consciente de las limitaciones que cada disciplina presenta, busca nuevas formas de reflexionar y hacer conjuntamente, frente a la compleja realidad que se le presenta y de la cual todos formamos parte.

BIBLIOGRAFÍA:

Deonna, T.; Ziegler, A. (1994). «El rol de la Epilepsia en la regresión autística y del lenguaje». En N. Fejerman y otros (eds). *Autismo y otros trastornos del Desarrollo*. Buenos Aires: Paidós.

Di Fresco, C. (2000). *Estimulación Básica para el aprendizaje de la lectoescritura. Experiencia con niños con trastornos convulsivos.*

Bin, L.; Diez, A. y Waisburg (eds) (1994) Tratamiento psicopedagógico. Buenos Aires: Ed. Paidós.

Fejerman, N. (1987). «Enfermedades neurológicas con manifestaciones psiquiatricas iniciales o predominantes». N. Fejerman y E. Fernández Álvarez (eds). *Fronteras entre neuropediatría y psicología* (251-261). Buenos Aires: Ed. Nueva Visión.

Gram, L. y Dam, M. (1995). *Epilepsia*. Buenos Aires: Ed. Médica Panamericana

Lovento, J. Luftman, V. (1996). *Convivir con la Epilepsia*. Buenos Aires: Ed. Una nueva propuesta.

Kochen, S. (1985) *Epilepsia Aspectos clínicos, diagnósticos y terapéuticos.* Buenos Aires.

Tallis, J. y Soprano A. M. (1991). «Epilepsia y aprendizaje». J. Tallis y A. M. Soprano (eds.). *Neuropediatría, Neuropsicología y Aprendizaje* (13-39). Buenos Aires: Ed. Nueva Visión.

Tallis, J. (2002). «Aspectos psicológicos, psiquiátricos y cognitivos de la epilepsia». En J. Tallis y otros (eds) *Trastornos del desarrollo infantil. Algunas reflexiones interdisciplinarias* (218-255). Buenos Aires: Ed. Miño y Dávila.

RESUMEN:

El presente artículo pretende realizar una investigación bibliográfica sobre los últimos aportes que se han enunciado sobre la epilepsia, identificar a partir de la investigación bibliográfica la interrelación entre la epilepsia y el aprendizaje y aproximarnos a una mirada interdisciplinaria sobre dicho trastorno.

Son múltiples los factores que debe analizar un equipo interdisciplinario cuando debe abordar las dificultades de aprendizaje en un niño epiléptico. En este trabajo tomando los aportes bibliográficos se procuraron enumerar y desarrollar algunos. En primera instancia se abordó el diagnóstico diferencial teniendo en cuenta las particularidades que dicha enfermedad presenta. A continuación se tomaron los aspectos psicológicos y familiares, expresando posibles alteraciones que la enfermedad determina en la constitución subjetiva del niño y en la dinámica de su núcleo familiar, enunciando algunas situaciones que pueden ser condicionantes de un fracaso escolar.

También se ha señalado la existencia de representaciones sociales negativas en relación a la epilepsia considerando que la marginación y la restricción de oportunidades que en reiteradas ocasiones encuentran estos niños son más limitantes que lo observable de la enfermedad en sí.

En función de profundizar el análisis de los efectos de la enfermedad, se citaron enunciaciones planteadas en diversos trabajos sobre las funciones cerebrales en niños epilépticos y su posible incidencia en el aprendizaje.

Finalmente se plantea la necesidad de construir un abordaje interdisciplinario entorno a la problemática, a fin de implementar líneas de acción que apunten al

desarrollo de las potencialidades psicosociocognitivas de cada niño, procurándole una mejor calidad de vida y una óptima integración social.

PALABRAS CLAVES:

Epilepsia, aprendizaje, interdisciplina, integración escolar, diagnóstico diferencial, inteligencia.

ABSTRACT:

The present article seeks to carry out a bibliographical investigation on the last contributions that they have been enunciated on the epilepsy, to identify starting from the bibliographical investigation the interrelation between the epilepsy and the learning and to approach to an interdisciplinary look on this dysfunction.

They are multiple the factors that it should analyze an interdisciplinary team when it should approach the learning difficulties in an epileptic child. In this work taking the bibliographical contributions was tried to enumerate and to develop some of them. First of all the differential diagnosis was approached keeping in mind the particularities that this illness presents. Next they took the psychological and family aspects, expressing possible alterations that the illness determines in the child's subjective constitution and in the dynamics of their family nucleus, enunciating some situations that can be conditioning of a school failure.

The existence of negative social representations has also been pointed out in relation to the epilepsy considering that the exclusion and the restriction of opportunities that these children find in reiterated occasions are more restrictive than you can see in the own illness.

In function of deepening the analysis of the effects of the illness, the autor presents some references in diverse works on the cerebral functions in epileptic children and their possible incidence in the learning.

Finally she thinks about the necessity to build an interdisciplinary approach around the problem, in order to implement action lines that point to the development of each child's psychological, social and cognitive potentialities, offering him/her a better quality of life and a good social integration.

KEY WORDS:

Epilepsy, learning, inter-discipline, school integration, differential diagnosis, intelligence.

DATOS DEL AUTOR:

Lorena Verónica Spángaro es Psicopedagoga, Profesora de educación especial en débiles mentales. Actualmente cursa el ciclo de complementación de licenciatura para psicopedagogos en la Universidad del Salvador, Buenos Aires. Es Docente titular en la escuela de nivelación e integración, Nuevo Día y Profesora de prácticos, en la cátedra de Orientación Vocacional, Psicología, en la Universidad de la Marina Mercante. Ha ejercido la docencia en instituciones educativas con niños y adolescentes con dificultades en el aprendizaje desde el año 1992, ha realizado atención psicopedagógica en el ámbito privado y pasantías en instituciones educativas (en equipo de orientación psicopedagógica).

La escuela: un nuevo escenario para la psicomotricidad*

The school: a new setting for the psychomotor activity

Miguel Sassano

Palabras previas

Esta conferencia es una exposición preparada con ideas y conceptos elaborados durante muchos años, en virtud de nuestras lecturas e intercambios. Por lo tanto, es posible que el lector encuentre temas que han expresado muchos autores antes que nosotros y que compartimos sinceramente. Pero ellos se han hecho carne en nuestro cuerpo, sin que por ello nos atribuyamos su autoría. Si, en cambio, el orden arbitrario de su compilación y ordenamiento.

1.- Introducción

La Psicomotricidad es una práctica que surgió a principios del siglo pasado, como una actividad relacionada con los procesos terapéuticos dirigidos a las personas que, de alguna manera u otra, necesitaban rehabilitar o habilitar alguna función.

Ese fue y es un claro campo de acción para la práctica psicomotriz, que día a día continúa actualizándose y renovándose.

Sin embargo, ahora, en las puertas del nuevo siglo, con una educación casi esclerosada, aparecen nuevos aires de cambio, anclados en las reformas educativas que se van gestando en muchos países, aun bajo distintos paradigmas.

¿Es entonces la escuela un nuevo escenario posible para la Psicomotricidad?

Como dice Rousseau: «no sabemos tocar, ni ver, ni oír más que como nos han enseñado» (citado por García Ferré, 1992, 24). Y esto sucede porque históricamente la escuela está destinada a transmitir conocimientos «científicos» y paradigmas relacionados con el poder de turno donde el cuerpo ha ocupado un lugar secundario, incluso de postergación y menosprecio.

Mannoni (1982) afirma que las instituciones escolares tienen como objetivo garantizar la reproducción correcta del sistema. Allí una ideología educativa basada en la

* Este artículo reproduce la conferencia impartida por el autor en el marco del I Seminario Internacional de Psicomotricidad, celebrado en Santiago de Chile los días 11 y 12 de abril de 2003, sede de la III Reunión de la Red Fortaleza de Universidades Latinoamericanas con Formación en Psicomotricidad.

noción de «rentabilidad» no admite la noción de «tiempo perdido» y sin embargo la calidad de la relación del adulto con el niño está hecha de esta disponibilidad tejida por el «tiempo perdido».

Actualmente –continúa– los padres absorbidos por el ritmo de la vida urbana y los docentes absorbidos por hacer rendir, no encuentran el tiempo para reír, para jugar y cantar con sus hijos, con sus alumnos.

Esa misma escuela, además, es la que limita el accionar corporal al recreo o a la Expresión Corporal o al juego de las clases de Educación Física. No admite otros «movimientos» fuera de estos contextos, lo que es muy evidente para nosotros desde que ejercemos la docencia, hace ya más de treinta años, y lamentablemente no ha cambiado demasiado. Es el lugar de la marginación y limitación en toda la estructura educativa.

Este espacio de menosprecio, generado por una cultura dualista, cartesiana, nos había llevado a un callejón sin salida, al que resistimos fervorosamente porque de ningún modo coincide con nuestro concepto de la persona humana, que propone un enfoque que atienda a la globalidad del niño, a la revalorización del cuerpo y del movimiento.

Sostenemos que al docente no debe bastarle con que el alumno realice bien sus operaciones matemáticas o que responda satisfactoriamente a una evaluación de Ciencias Sociales, porque ninguno de los aprendizajes dejará de estar registrado en el cuerpo. Se inscribirán en él.

¿Cómo es posible que siendo el cuerpo del alumno, el del maestro, el del director, el del portero, el único elemento permanente en toda la vida escolar, no fuera considerado en su correcto lugar?

En la época de la globalización, de la difusión de la imagen y el sonido por Internet, de las autopistas informáticas, del nuevo sistema de comunicaciones, les venimos a hablar de la unidad indispensable para la subsistencia: *el cuerpo*, como elemento básico de la constitución de la persona y de la importancia que ello reviste para la educación.

Buscando encontrar los nuevos paradigmas que mueven hoy a las Ciencias Humanas, ya no nos alcanza con pensar a la persona como una unidad bio-psico-social, como se dijo hasta hace poco tiempo, e incluso aún hoy por algunos profesionales, sino que el carácter complejo de nuestra mirada desde la Psicomotricidad nos llevaba a analizarla como *bio-psico-socio-eco-cultural* (Bottini, 1998, 172).

De esta trama de condicionamientos *bio-psico-socio-eco-culturales* es efecto el cuerpo (y la persona en su dimensión global), y actuando en ella es que actuamos sobre él (y la persona toda).

Ese cuerpo es indisociable del tiempo y el espacio, por lo tanto emergente de las circunstancias históricas y del contexto social determinante del sujeto. La manera de llevar el cuerpo, de presentarlo, de expresarlo, es producto de las relaciones entre el individuo y el medio.

2.- Algunos conceptos de la Educación Psicomotriz

Por algunas cosas extrañas de las Ciencias, ni los filósofos deben aclarar qué hacen, ni los médicos cómo actúan, ni los abogados de su hacer.

En cambio, los Psicomotricistas debemos dar cuenta de manera casi permanente de nuestro quehacer, de nuestra práctica, pues el nuestro es un territorio muy disputado, por la variedad de aportes que convergen en el intento de brindar bases sólidas para su más clara conceptualización.

Hemos sostenido (Sassano y Bottini, 1991, 40) que el primer obstáculo es la propia palabra Psicomotricidad, con la ambigüedad intrínseca que pretende expresar una organización referida a la relación entre el aparato psíquico y el Sistema Nervioso o, mejor aún, la interdependencia entre la actividad psíquica y el funcionamiento motor.

Hablar de la Psicomotricidad no es considerar a la motricidad desde la óptica anátomo-fisiológica, sino desde la integración en acciones que ponen en juego a la totalidad del sujeto, tal cual es, en función de su propia historia, con los otros y los objetos.

Cuando decimos Psicomotricidad, *hablamos de las producciones del sujeto: miradas, sonrisas, llantos, movimientos en tanto gestos, juego, lenguaje, producciones todas ellas que tienen lugar en el cuerpo, en relación con el otro.*

El conjunto de estos fenómenos se sitúa en la perspectiva del propio cuerpo tal como es vivenciado, investido y jugado en la acción. Es decir, en la realización motriz, que es donde se ubica el punto de anclaje de la Psicomotricidad.

Consideramos, entonces, que nuestra práctica tiene un modo de intervención que vehiculiza el accionar del sujeto, no busca enseñar ni recuperar daños motrices particulares, sino que ejerce una acción tendiente a la mayor armonía posible en cada sujeto.

Lo específico de la Psicomotricidad está en el hacer, como una de esas producciones corporales, pero también como síntesis de conocimientos, emociones y afectos. Es decir, de saber (Sassano y Bottini, 2000, 27).

Es a través de la acción que nos relacionamos con el medio y satisfacemos nuestras necesidades. Ese movimiento humano es producto del interjuego entre la actividad tónica y la actividad cinética, entre la expresión de sí y la adaptación al mundo externo, en un medio físico, espacial y temporal determinado.

Pero cobra significado en el medio social, origina representaciones en un medio simbólico, se internaliza y dispone para el movimiento, se relaciona con lo cognitivo y lo afectivo.

Es el saber hacer, querer hacer y desear hacer (Defontaine, 1982).

Los Psicomotricistas situamos nuestra mirada en ese *Hacer Significativo*, en ese interjuego, donde el movimiento es una manifestación del psiquismo, cargada de significado, orientado, con sentido y dirección. *Ese es el gesto*. Gesto que da significado, gesto que comunica con los otros, gesto que se asienta en las primeras relaciones emocionales y que no se detiene en el tiempo, que se resignifica en el devenir de la vida. *Movimiento como emoción exteriorizada.*

Si bien insistimos en el lugar del cuerpo como espacio donde se articulan todas las producciones, *el acento de la Psicomotricidad se da en el hacer transformador del sujeto* (Sassano y Bottini, 2000, 28).

Hacer transformador, en tanto que es a partir de las producciones corporales dadas en un aquí y ahora, en relación a los sujetos y objetos que allí se encuentran, que el sujeto psicomotor modifica sustancialmente el vínculo que establece con esos otros, a la vez que se modifica él mismo, en permanente aprendizaje.

Es a partir de esta mirada tan particular del hombre, del cuerpo y de sus producciones, que nuestra práctica toma tres orientaciones: *la Reeducación Psicomotriz, la Terapia Psicomotriz y la Educación Psicomotriz.* A esta última nos referiremos en este encuentro y lo haremos discriminando dos aspectos de una misma práctica.

En primer término queremos hablar sobre lo que hemos dado en llamar «Abordaje Psicomotriz» en la escuela.

Nuestra particular manera de ser y considerar al hombre (Sassano y Bottini, 1991), también nos hace ver de una particular manera el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Aprender a cambiar cambiando, aprender la realidad no sólo en la dimensión material y cognitiva, sino también en la emocional y la simbólica.

El movimiento y el gesto son entonces dos elementos esenciales para aprender y operar.

Pero, ¿qué pasa cuándo la escuela limita el juego y el accionar corporal al recreo o a las clases de Educación Física? ¿Qué pasa cuando el cuerpo del niño se manifiesta en el aula o en la fila desestructurando «cierto orden»? ¿Qué pasa cuando se produce un inquietante movimiento o murmullo en el aula, en la sala?

Los docentes no hemos recibido la preparación de una disponibilidad corporal para poder ver las verdaderas necesidades del niño: dar-recibir, escuchar-emitir, contener-ser contenido, tocar-ser tocado, mirar-ser mirado.

No poseemos una actitud de reciprocidad. Somos los que sabemos, podemos y además, tenemos poder.

En algún momento, las maestras de educación inicial fueron la excepción, pero ahora parece manifestarse de nuevo esa distancia, obligados por la urgente necesidad de la sociedad de introducir cada vez más temprano a los niños en el aprendizaje de la lecto-escritura.

Entonces: ¿podemos cambiar la actitud hacia una postura donde la comunicación se transforma en esa actitud recíproca, donde se requiere de un otro para intercambiar? Muchas veces el niño no necesita que le den , sino ser recibido; no necesita tanto que le digan, sino ser escuchado. Con mucha frecuencia, los docentes también. Para producir una fluida comunicación es necesario incluir al alumno en un proceso de exploración y descubrimiento, donde se deje de privilegiar el producto del otro para valorar la propia producción. Pero, ¿podrá ser posible cuando los docentes sólo aprendimos cómo transmitir actividades metodológicamente a otros y no a explorar y descubrir nuestras propias posibilidades creativas? ¿Podrá ser posible cuando nos sometemos a las preocupaciones por lo propedéutico en desmedro de la función propia de cada nivel educativo?

Sostenemos (Sassano y Bottini, 2000) que *para poder crear, es necesario recrear placenteramente* dejar al niño hacer, traer sus propias necesidades e inquietudes y recogerlas, para así poder, desde esa motivación interna, transformar en producti-

vos esos intereses que habitualmente la escuela desecha. Para ello, es imprescindible la implicación corporal y afectiva del docente, aunque esto signifique apartarse del currículo preestablecido.

Curiosamente cuando podemos asombrarnos de la producción del niño y aprender con él y de él, nos descubrimos extraordinariamente creativos.

Este planteo que estamos efectuando *se refiere a una relación de ayuda*, que facilita el camino que va desde la dependencia a la mayor autonomía.

Y de esto se trata. De conceptualizar de manera distinta a la Educación.

Por ello, la Psicomotricidad en la escuela no es una técnica, una materia más, es, en todo caso, –y por eso nuestra insistencia– *un enfoque que atiende a la globalidad del niño*, a la revalorización del cuerpo y del movimiento en ese ámbito.

Para ello, es necesario que los docentes nos incluyamos más activamente en este proceso de cambio y podamos encontrar espacios que nos permitan ver los temores y miedos que estos mismos cambios producen en nosotros.

Según esto, obviamente, *sólo es posible transmitir y aprender bien aquello que uno mismo vivió*, pues nadie aprende mediante la experiencia ajena.

3.- El aprendizaje es de cuerpo entero y con placer

Un criterio adecuado para abordar cualquier tipo de contenido educativo es tener presente que el niño es el propio centro de la apropiación de los conocimientos y de su experiencia de vida.

A medida que va creciendo acrecentará sus apropiaciones cognitivas, como una espiral que se despliega sobre aspectos cada vez más complejos.

Esta complejidad creciente es también válida para los adultos quienes agudizarán sus propias ideas didácticas, en tanto trabajan construyendo proyectos, con sus propias apropiaciones espiraladas.

Estos proyectos se mueven en tres distintos niveles: comienzan en el aula o el patio, se abren al mundo y vuelven, como en un proceso dialéctico, al aula o al patio nuevamente.

Las personas construyen y modifican sus esquemas de conocimientos a partir de las experiencias que les proporcionan aprendizajes significativos.

El espiralado en el desarrollo de las temáticas transversales muestra una forma abierta que se va desplegando en circuitos reiterados, cada vez más amplios, de modo tal que cada recorrido implica lo que ya está y lo que vendrá, lo viejo que se replantea y lo nuevo. Entonces, el cuerpo es portador de pensamientos en acción, de sentimientos, de emociones, de vitalidad.

El cuerpo ocupa en la escuela un lugar incomparable, pues todos los aprendizajes suceden en él y a través de él. Estamos sujetos por él.

Nuestra aproximación se puede producir desde diversas áreas: Expresión Corporal, Educación Física, Teatro, Mimo, Música, Psicomotricidad, teniendo en cuenta la disposición de los espacios físicos, el amoblamiento, los colores, los materiales y todo cuanto tenga que ver con la arquitectura escolar (que no es el tema de hoy, pero merecería una larga y medulosa reflexión).

Pero en el trabajo escolar el cuerpo puede y debe tomar una nueva dimensión, integradora, con acento en las producciones (movimientos, gestos, mímica, expresión).

Esta lectura debe ser comprensiva, relacionada estrechamente con los aprendizajes significativos y de los pies a la cabeza, de la emoción a la racionalidad, pasando por la simbolización y los deseos. De cuerpo entero, por el compromiso en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

El trabajo con niños en la escuela tiene entonces su eje fundamental en el cuerpo. Todos los aprendizajes tienen como base de acción el cuerpo: aprendizajes corporales, intelectuales, afectivos.

El maestro debe tomar al niño en su totalidad, pensar que lo corporal está siempre presente, en todo momento, en todo el año, y luego elegir con qué modalidad va a privilegiar su acción didáctica.

Podemos tomar el cuerpo como el eje transversal en la vida del niño y en algún momento seleccionar aspectos específicos en ese camino «en espiral» que puede ir de lo más próximo a lo más alejado.

Además, ese cuerpo como ser vivo se define por el movimiento y este trae en sí mismo la acción o la regulación de la acción.

Es un cuerpo real. *Él es el mediador y a la vez un sintetizador de los comportamientos eficaces para la apropiación del entorno por parte del sujeto,* como dice Sara Paín (1984).

Este planteo que considera al cuerpo como eje que atraviesa todos los aprendizajes debe estar contemplado en los Proyectos Educativos Institucionales (P.E.I.), pero además los maestros (todos ellos, de todas las especialidades) tienen que tener algún trabajo corporal sobre sí mismos para poder reconocer el cuerpo del alumno con quien están trabajando.

Deben aprender a soltarse, a mirarse, a sentirse, a sentir el contacto con los niños.

Es un trabajo importante y lento porque no hay posibilidades de un trabajo sobre el cuerpo del otro si no lo hay sobre el propio cuerpo, aun cuando los maestros no sean necesariamente especialistas en lo corporal. Su lugar es un lugar de contacto, de contacto corporal y no sólo de mediación verbal, como durante mucho tiempo se les hizo creer.

El cuerpo va acumulando experiencias, adquiere nuevas destrezas, automatiza los movimientos de manera de producir programaciones originales de comportamiento. La memoria del cuerpo se conjuga entonces en la memoria del aprendizaje y del deseo.

«Desde el principio hasta el final el aprendizaje pasa por el cuerpo. Un aprendizaje nuevo va a integrar el aprendizaje anterior; aun cuando aprendamos las ecuaciones de segundo grado tenemos al cuerpo presente en la numeración, que no se incluye solamente como acto, sino también como placer; porque el placer está en el cuerpo, su resonancia no puede dejar de ser corporal, porque sin signo corporal el placer desaparece. El cuerpo coordina, y la coordinación resuena en placer, placer por su dominio» (Fernández, 1987, 66).

Por ello, al maestro no debe bastarle que su alumno haga bien las multiplicaciones y divisiones, o que responda a una evaluación. Solamente al integrarse al saber, el conocimiento se aprende y se puede utilizar (Fernández, 1987).

Continúa aportándonos Fernández (1987) que no hay aprendizaje que no esté registrado en el cuerpo, así como no hay imagen hasta que el cuerpo no comienza a dominar el movimiento.

La participación del cuerpo en el proceso de apropiación del conocimiento se produce por la acción en los primeros años y posteriormente, también, por la representación y por otorgar la configuración al conocimiento (Paín, 1984).

Todo conocimiento tiene un nivel figurativo que se inscribe en el cuerpo. No necesitamos al pensar, hacer los movimientos, porque la imagen la realiza.

Ese cuerpo es además imagen de gozo, dice Alicia Fernández (1987), al disponer del cuerpo y conocer la alegría sin la cual no hay aprendizaje verdadero. Este placer agregado, daría sentido al deseo del otro, lugar de verdadero asentamiento de la persona.

El espacio educativo debe ser de confianza, de libertad, de juego, porque placer y deber no deben estar separados de la actividad.

El cuerpo enlaza entonces dimensiones internas y externas, a través del vínculo como lugar de intersección de la constructividad cognitiva y del deseo, siendo el medio como factor eco-sociológico, quien posiciona la construcción de ese vínculo.

El cuerpo, transversalizado por la inteligencia y el deseo mostrará de qué modo interviene en el aprendizaje ya corporizado.

Además, agrega Fernández (1987, 71) que el cuerpo es importante también en cuanto a la transmisión de la enseñanza. Aún hoy la escuela apela solamente al cerebro, a los niños de brazos cruzados, atados a sí mismos. Todavía existen escuelas donde el niño parece estar sujeto al banco, sin expandirse, sin probarse, sin incluir lo corporal en el aprendizaje.

Todo esto de lo que hemos hablado configura lo que algunos denominan «Abordaje Psicomotor de la Educación» y que nosotros llamamos simplemente «Abordaje Psicomotor», manera particular de encarar la nueva educación y puerta abierta a un cambio copernicano.

Y lograr esto, desarrollar estas actitudes, es nuestra hipótesis de máxima. Mientras tanto, mientras vamos convenciendo conciencias, existe otra posibilidad, que lentamente se está insertando con mucha fuerza en nuestro medio educativo.

En segundo lugar nos referimos a la «hora de Psicomotricidad» o la «sesión de Psicomotricidad», siempre dentro del ámbito escolar. En ella se comparte entre los alumnos, la maestra y el Psicomotricista una actividad de una hora semanal, favoreciendo el juego corporal y la actividad espontánea a partir del ofrecimiento de objetos que operan como disparadores y acompañantes.

El espacio físico donde se realiza la actividad varía en relación con las posibilidades de cada escuela. Puede ser un gimnasio cubierto, donde se puedan modificar las dimensiones cuando sea necesario, achicándolo con un límite de bancos y sogas. O bien un salón de dimensiones amplias, o un gimnasio descubierto y soleado, o un

aula más pequeña con piso de madera, etc. Es decir, dentro de las comodidades básicas, cualquier espacio es útil, dado que es casi imposible contar con un espacio propio para la Psicomotricidad.

Es importante que el espacio a utilizar sea cómodo, que no tenga muebles que impidan el desplazamiento y conocer todas las posibilidades de riesgo (un «mapa de riesgos»: vidrios, piso con astillas, ventiladores, lámparas, puntas de paredes, etc.) para tomar todos los recaudos necesarios y evitar accidentes.

Afirma Marazzi (1993, 33) que debe «asegurarse la seguridad de los alumnos», porque ese espacio es continente. Las dimensiones, el techo, el piso, las paredes, las puertas, las ventanas, los rincones de la sala donde se desarrolla la actividad son también condicionantes de la actividad y del proceso.

Entre los materiales utilizados encontramos pelotas, frazadas, aros de plástico, telas, sogas, papel higiénico, broches , almohadones, etc. Además contamos con material de desecho: tubos y cajas de cartón, papel de diario, y material gráfico: crayones, lápices, marcadores, papel de diferentes tipos, tamaños y colores. ¡Ah! y también el propio cuerpo.

El material y la forma de ser presentado, según Marazzi (1993, 33) se elige de acuerdo con el momento grupal, en relación con la actividad anterior y en función de los objetivos que queremos trabajar. Cada material constituye un incentivo diferente.

Algunas veces se presenta en el centro de la sala. Otras se reparte a cada uno o se deja en la misma forma en que había quedado en el encuentro anterior. En ocasiones presentamos sólo un elemento por vez; en otras diferentes objetos al mismo tiempo.

Como esta actividad, así planteada, forma parte de un proceso pedagógico y preventivo, en el contexto escolar tiene marcados algunos objetivos. Según Marazzi (1993, 34) pretendemos que los alumnos logren:

1. Desplegar corporalmente el jugar y enriquecer sus posibilidades creativas para relacionarse con la realidad.
2. Favorecer las experiencias del juego corporal para:
    a) descubrir, expresar y reconocer sus necesidades y modalidades de acción;
    b) investigar, reconocer y modificar los propios límites y posibilidades corporales, en función de sus intenciones y respetar los límites y prohibiciones, afirmando la propia identidad;
    c) disfrutar de su cuerpo y de sus posibilidades de movimiento.
3. Tomar distancia de la acción para favorecer la evolución del pensamiento a través de:
    a) relatar y graficar las experiencias corporales surgidas en el juego;
    b) escuchar, expresar, relacionar, reflexionar e intercambiar sobre temas relacionados con el cuerpo.
4. Facilitar el intercambio con otros niños y adultos y buscar que se recreen las propias matrices, modelos de comunicación y aprendizaje.

A su vez, continúa Marazzi (1993, 35), estos objetivos giran alrededor de los siguientes ejes temáticos:

- el propio cuerpo,
- el cuerpo en relación con los objetos,
- el cuerpo en relación con los otros,
- el cuerpo, el espacio y el tiempo,
- el cuerpo y las normas,
- el cuerpo y su simbolización a través de la palabra, el grafismo, la escritura.

«Estos ejes temáticos no son presentados aisladamente. En cada sesión están presentes e interactuando. Se va trabajando cada uno a medida que emergen de la actividad, a medida que surge la necesidad de priorizarlos. Analizamos las posibilidades de cada niño, de cada grupo, en relación con ellos» (Marazzi, 1993, 36).

Toda esta tarea de nada serviría, si además no nos planteamos un trabajo ordenado con los docentes. Para ello, agrega Marazzi (1993), nos proponemos esta serie de objetivos:

1. Incorporar una mirada y un accionar que tenga en cuenta lo psicomotor.
2. Reflexionar acerca del lugar del cuerpo en la escuela. ¿Cómo se lo mira, cómo se lo atiende y entiende, cómo se lo nombra, cuánto espacio se le da?
3. Seguir atentamente el proceso de cada niño y del grupo.
4. Observar las posibilidades y dificultades, los cambios y las pertenecias.
5. Relacionar las actividades de los niños en la hora de Psicomotricidad y en las otras actividades de la escuela, para comprenderlos de una manera global.
6. Intercambiar aportes con todos los docentes.
7. Investigar sobre la implementación de los recursos aportados por la Psicomotricidad para facilitar el aprendizaje de determinados contenidos.
8. Seguir el propio proceso y observar el propio cuerpo.
9. Reflexionar sobre las características personales del docente que estén marcando, interfiriendo o facilitando la actividad de los niños.

Además, toda tarea tiene que tener ciertos límites y para ello sostenemos un encuadre muy específico.

Siguiendo la propuesta de Marazzi (1983) y también nuestras experiencias les comunicamos a los niños que en la «hora o sesión de Psicomotricidad» irán al gimnasio o a la sala a jugar, y que con ellos estarán presentes la maestra y el Psicomotricista. Les indicamos el día de la semana y horario de la actividad y les pedimos que vengan con ropa cómoda.

Pero además, ya en el espacio de juego, acordamos que al llegar nos sentaremos siempre en ronda. Que después contarán con diferentes elementos para jugar, que está permitido elegir a qué, cómo, dónde, con quién jugar. Que le avisaremos cuando termina el tiempo de juego y que entonces hay que guardar los elementos

y sentarse nuevamente en ronda para conversar. Además que el Psicomotricista y la maestra pueden participar en los juegos.

También, dentro de ese marco se establecen algunas prohibiciones (Marazzi, 1993):

- *Está prohibido salir del salón sin aviso*. Es necesario delimitar claramente el espacio de juego, para que éste no se prolongue fuera de donde puede ser mirado, contenido. También para que los niños no se retiren cuando sucede algo que les resulte difícil de resolver.
- *Está prohibido lastimarse y lastimar a otros*. Aquí diferenciamos lastimar de golpear o luchar. Está permitido jugar a la lucha, y en ella hay golpes y caídas que son parte del juego; lo que no permitimos es lastimarse. Buscamos que se cuiden, que cuiden su cuerpo, el de los demás y que tomen los recaudos necesarios para ello.
- *Está prohibido romper las cosas que NO son para romper*. Diferenciamos objetos que pueden romperse porque pueden reemplazarse (papeles, cartones, etc) de los que no pueden. Llamamos la atención sobre los objetos frágiles del lugar de trabajo y que es necesario cuidar (vidrios, espejos) y sobre todo aquellos que pueden lastimar (puntas, escaleras, etc.).
- *Está prohibido seguir jugando cuando llega el momento de ir a la ronda.*

Otras normas y formas de organización van surgiendo con el trabajo y son propuestas por nosotros o por los mismos niños.

Las normas dan sostén y deben ser sostenidas por todos, por eso es importante tomar todo el tiempo que haga falta para trabajarlas, ya que es condición para desarrollar la actividad.

Este encuadre ordena, da una organización a la actividad y se va estableciendo desde los primeros encuentros a través de enunciarlo y trabajarlo con ellos durante la «ronda de inicio», que es la forma en que siempre comienza el trabajo.

En ella, se conversa continuamente sobre las reglas de la actividad anteriormente enunciados.

Posteriormente aparecen momentos en que se pregunta por ausencias, se comentan acontecimientos personales, escolares, familiares o grupales. En síntesis, se anticipan algunas situaciones del juego próximo.

Esta ronda de inicio es generalmente de corta duración, pero el hecho de sentarse antes de comenzar a jugar, permite que nos encontremos por un momento todos juntos, nos vemos las caras, miramos como está el grupo. Esto nos brinda la posibilidad de contar algo de todos, sobre todo si alguien quiere hacerlo.

Hay algunas rondas de inicio más largas, en las cuales alguien trata algún tema que interesa al resto del grupo y sobre el que muchos quieren opinar y se da de este modo un mejor intercambio. Son momentos importantes en que se despliegan conocimientos, temas de actualidad que producen temores (robos, secuestros, violencia), experiencias, dudas en relación con diferentes temáticas, etc.

Luego, mediante una consigna, o un gesto, damos inicio al desarrollo de la «sesión propiamente dicha».

«La propuesta es jugar libremente; cada uno elige con quién, con qué, a qué jugar. Cada niño, cada grupo construye su propio juego. También hay momentos de consignas más dirigidas. Favorecemos el juego corporal a partir del ofrecimiento de objetos que funcionan como disparadores y acompañantes, en un espacio amplio que permite los grandes movimientos. El Psicomotricista participa observando y está disponible corporalmente para jugar con los niños al igual que la maestra. No dirigen los juegos, intervienen desde la postura, el gesto, la mirada, la palabra. Intervienen buscando favorecer el logro de un objetivo para ese niño, para ese grupo, de acuerdo con el seguimiento que se haya realizado. Orienta la participación de la docente del grupo, que puede hacerlo de diferentes modos: observando, observándose, llevando un registro escrito de lo que sucede, jugando, dando alguna indicación... La intervención va a estar relacionada con sus posibilidades personales en su rol de docente, con las características del grupo y con cada situación» (Marazzi, 1993, 32).

Ahora bien, en todo este accionar: ¿por qué montamos un dispositivo como éste, donde jugar libremente permite mostrarse?, ¿por qué intervenimos corporalmente? Simplemente porque habitualmente observamos al niño como encorsetado en una determinada manera de relación, en un juego repetitivo que no evoluciona. Un niño que, pegado a sus deseos, temores y ansiedades, repite estrategias vinculares para defenderse de ellos y del encierro al que lo lleva la escuela.

El Psicomotricista interviene intentado ayudar a llenar las carencias del niño que determinan ese tipo de comportamiento.

Interviene en el juego simbólico del niño buscando ayudarlo a desbloquear las dificultades, es decir, intentando que ese juego repetitivo se pueda desplegar y evolucionar.

La intervención del Psicomotricista es simbólica y juega el rol que el niño le asigna. Es importante que juegue en cada una de las situaciones de acuerdo con la demanda del niño o del grupo pero sin perder de vista el proyecto de trabajo en cada caso.

No obstante ambos, Psicomotricista y docente, deben tener presente que: «Cuando el niño nos toca, nos acaricia, nos pega, nos empuja, aunque se esté refiriendo a otro que no está, acciona en relación a mí que estoy presente ante él. No sería deseable que adjudiquemos masivamente lo que sucede en la producción de un niño a otro ausente (aun en los términos de transferencia). Por más que no sea el profesional quien merece ese elogio o ese desaire, ese amor, o ese odio, es uno quien recibe el abrazo profundo, la caricia o golpe de una pelota. No sea cosa que con el afán de entender a quien represento, me desentienda de quien soy y de quien soy representado. Sabemos que todo vínculo es tripersonal pero debemos recordar su carácter bicorporal» (Calmels, 1990, citado por Marazzi, 1993, 52).

Y además, deben tener presente que Mannoni (1982) sostiene que no hay nada más peligroso para la sociedad que un niño que no juega, pues se convierte en un destructor del otro. Al no poder poner en escena la ferocidad inherente a lo humano, emplea el odio en lo real, con lo que se cierra desde entonces a toda posibilidad de transposición, de desplazamiento, de juego y nada se puede dialectizar.

Según él, no queda más que el enfrentamiento, es decir, un mundo en el que casi sólo queda espacio para la muerte del otro.

El ofrecimiento de este espacio de juego diferente genera en los niños dos actitudes bien claras.

Algunos presentan una actitud de *inhibición*, de no hacer. Esto tiene que ver con una propuesta poco habitual para ellos, poco conocida, donde no hay consignas, o son muy pocas, no se propone nada, se deja hacer. Esta actitud dura en general poco, salvo en algún caso aislado, que debemos analizar atentamente.

La otra, más generalizada es de *agresividad* hacia los adultos y representantes de la autoridad en la sala. Algunos actúan con timidez, otros con mayor resolución pero todos con la necesidad de descargar esa tensión, lo cual lleva a que esa carga que primero fue compulsiva sea transformada y se manifieste de una manera cada vez más simbólica.

Sin duda, esto sucede en la medida en que el niño va ganando confianza. Winnicott (1972) habla sobre el establecimiento de la confianza basada en la experiencia práctica. Esa confianza debe ser experimentada durante un período bastante prolongado en la etapa crítica de la separación. «La angustia que genera la separación se calma con el llenado de este espacio por juegos creadores y el empleo de símbolos. La capacidad de formar imágenes, de usarlas de manera constructiva, por recombinación en nuevas figuras depende de la capacidad del individuo para confiar» (Winnicott, 1972, 145).

Al finalizar el momento de juego, entre todos nos ocupamos de guardar el material que utilizamos, y en los últimos minutos volvemos a reunirnos en ronda para conversar. Es la «ronda de cierre». En ella los niños relatan sus juegos, con quienes lo hicieron, a qué jugaron, cómo sucedió, etc.

El Psicomotricista participa como coordinador de la actividad, favoreciendo el intercambio y la posibilidad de expresarse, con la colaboración del docente.

Cuando termina la ronda, damos por terminada la sesión y los niños se retiran a sus aulas.

4.- Después de la sesión

Este espacio, de la «hora de Psicomotricidad» o de la «sesión de Psicomotricidad» que hemos descripto se ve reforzado por otra tendencia muy actualizada de continuar este trabajo de la sala de Psicomotricidad en el aula o en la sala de jardín.

Después del tiempo que hemos pasado en la actividad corporal, volvemos al aula (que si es de jardín suele estar armada en rincones: la casa, la cocina, los cuentos, etc.) y encontramos seguramente un lugar especial con algunos materiales para realizar actividades gráficas.

Allí los niños reflejan, dice Vega Navarro (2002), mediante dibujos las actividades realizadas anteriormente. Así pueden tomar distancia de las vivencias, pues hay que pensar en lo que se quiere dibujar, y aparecen los materiales presentes en la sesión, su disposición en el espacio, los protagonistas de los juegos y lo que estaban haciendo. Es un dibujo libre sobre el que hacemos preguntas y anotamos respuestas. Un dibujo que se expone para toda la clase y en el que los niños se reconocen.

Estos dibujos se guardan en una carpeta de Psicomotricidad, aunque a veces aparecen expuestos unos días en los pizarrones y son utilizados en otras ocasiones

para que nos vuelvan a contar lo que han graficado, para añadir algo nuevo si lo desean.

Además estos gráficos nos permiten observar la maduración grafomotora, el nivel de representación alcanzado y el significado de lo vivido para ellos, lo que son capaces de recordar.

«Durante el tiempo posterior, incorporamos las vivencias de la sesión a la actividad cotidiana del aula. Partimos de los recuerdos y de lo que hemos observado para plantear actividades que desarrollen otras posibilidades de explorar situaciones. Este es el proceso ideal de intelectualización, si es que es verdad que las estructuras del pensamiento se forman a partir de la acción» (Vega Navarro, 2002, 586).

5.- La participación del docente

Pero nada de esta tarea sería posible, ni valioso, si los docentes no tuvieran espacio para reflexionar sobre ella, lo que les pasó, lo que les sucedió con sus alumnos. Es por ello –dice Marazzi (1993)– que la formación del docente se amplía mediante reuniones periódicas en las que se reflexiona sobre temas de Psicomotricidad relacionados con la actividad realizada con los niños.

Pedimos que, dentro de lo posible, sea la maestra la que elija participar, ya que es muy importante su acuerdo para la actividad, y le requerimos cierto grado de disponibilidad pues de esto depende, en gran parte, la posibilidad de realizarla.

Además de las reuniones periódicas con estos maestros de grupos, realizamos talleres para todos los docentes en los que, a partir de un trabajo corporal, apuntamos a que se reflexione acerca del lugar del cuerpo de los docentes y alumnos y también la comunicación entre ellos en la escuela, abordando además aspectos teóricos básicos de la disciplina, para que se comprenda el porqué y para qué de la actividad.

Es importante conocer lo que le sucede al propio cuerpo para discriminarlo de lo que le sucede al niño y evitar que esto interfiera en el proceso de enseñanza–aprendizaje. «Al intervenir en el juego de los niños –y en todo momento– los adultos ponemos también en juego nuestras propias necesidades, nuestras propias fantasías, deseos , temores...» (Marazzi, 1993, 36).

Esto es fundamental, sobre todo recordando que Bettelheim (1987) sostiene que conocer al otro es muy diferente de tener conocimiento sobre el otro, ya que depende, fundamentalmente, del conocimiento de sí.

Y también para reconocer, como afirma Marazzi (1993), que la sola presencia del adulto y especialmente por el rol de autoridad que tienen dentro de la institución está autorizando, legalizando el hacer de los niños, la existencia de fantasías y la posibilidad de jugarlas, la agresividad, la necesidad de movimiento, de contacto... como pertenecientes a la persona.

6.- La Psicomotricidad como abordaje preventivo y de salud

Ambos casos planteados: el *Abordaje Psicomotriz* y la *Hora o Sesión de Psicomotricidad*, se transforman en un abordaje preventivo y de salud en la escuela.

Aceptando esta premisa, acordando con Aucouturier y siendo que hace ya muchos años que nos interesamos por el desarrollo armonioso del niño y por el papel que juega el educador con relación a esta función en la escuela, nos preguntamos:

¿Cuáles son las condiciones más favorables para que esto sea así? ¿Cuándo se puede decir que un niño está desarrollado armónicamente?

Un niño que ha tenido la oportunidad de desarrollarse armónicamente, dice Aucouturier (1999), es un niño de recepción y de apertura, en busca de preguntas para todas las personas de su entorno. Es un niño que encuentra placer en dar y recibir, en descubrir y en conocer: es un niño feliz de vivir, que afirma sus deseos sin temor, sin dudas ni culpabilidad.

Sostiene que un niño desarrollado armónicamente es también un niño que no está traumatizado por los fracasos y en particular no lo está por el fracaso escolar. Por esto es importante considerar dos condiciones esenciales, para su desarrollo intelectual en pro de una buena integración escolar:

- «Respetar al niño y reconocerlo en su originalidad de niño; en la originalidad de su expresión, en su modo de comunicación, en su manera de descubrir la realidad y de pensar».
- «Entablar una confianza recíproca entre el educador y el niño puesto que ésta no se da a priori, sino que es el resultado de un proceso de maduración dinamizante, en el que el niño se ve reconocido y ayudado».
- «Favorecer un desarrollo armonioso del niño es, ante todo, darle la posibilidad de existir como persona única en formación, es ofrecerle ahora, no después, las condiciones más favorables para comunicarse, expresarse, crear y pensar». (Aucouturier, 1999: 116).

Un niño que comunica lo que siente y le sucede es un niño que presta atención al otro, a los otros, a los adultos; que escucha y es capaz de callarse, y que encuentra placer en decirse en el intercambio.

Esta apertura al prójimo no se obtiene espontáneamente, es el resultado de todo un proceso educativo, establecido desde el inicio de su vida, entre los padres y su niño, a partir de la riqueza de sus intercambios tónico emocionales y verbales, dado que *comunicar es una necesidad vital para existir como persona.*

Esta comunicación supone el desarrollo de la función simbólica y sobre todo de la dinámica de placer que abre al niño al mundo exterior.

Si el niño, continúa Aucouturier (1999), vive el placer de la acción compartida con los otros niños, como saltar, hacer equilibrio, caerse, construir, destruir, es capaz de com-partir emociones profundas, de intercambiar con sus compañeros de juego, de participar de sus iniciativas, de aceptar el punto de vista del otro, sus proyectos y sus deseos. Así progresivamente, gracias al placer compartido, el niño se volverá más atento al otro, podrá recibir y dar y estará en condiciones, recién entonces, de aceptar otro punto de vista que no sea el suyo y de estar menos centrado en sí mismo.

«Compartir su placer con el otro es favorecer el alejamiento de su reacciones afectivas incontroladas sin reprimirlas. Lentamente, por medio de la inserción en el placer de la acción, el peso de la afectividad se hace menor, en beneficio de un reconocimiento mutuo y de un diálogo» (Aucouturier, 1999, 116).

Tal intervención psicomotriz educativa, ofrecida a los niños facilita el despertar a la percepción de los otros y de sí mismo, y desarrolla además, el despertar a la

percepción del mundo que lo rodea. Una mirada más amplia por parte del niño se constituye, una nueva visión lo invita al conocimiento.

«Muchos educadores no prestan suficiente atención a las manifestaciones de bienestar y de malestar, las más variadas y desatendidas del niño, y sin embargo, son ellas las que nos revelan sin rodeos todo el simbolismo de su pasado afectivo, toda la historia de sus afectos de placer y displacer, como si quisiera dejarlas atrás y exorcizarlas, por el hecho mismo de representarlas bajo la mirada del prójimo» (Aucouturier, 1999, 117).

Un niño que comunica suele no tener mayores problemas afectivos, se siente bien consigo mismo, se alegra de vivir, de intercambiar con sus pares y los adultos que lo rodean. Es un niño que existe, tiene su lugar.

Pero además, el niño es un ser de impulsividad motriz: para existir en su originalidad de niño, para conquistar y construir el mundo, necesita vivir su poder a través de su impulsividad motriz y que ésta sea aceptada y reconocida.

«En efecto, la agresividad (destruir), la posesión (tener), la reproducción (repetir) son las formas frustradas de su manera de ser, pero son también el preludio a la construcción, a la pérdida y a la invención. Es evidente que el educador sabrá dar su contribución a la transformación de esta energía en propósitos socializados» (Aucouturier, 1999, 117).

La acción educativa consiste en ayudar al niño a dominar su impulsividad motriz, siempre cargada de afectos, hasta lograr el placer de los matices del movimiento, de la acción. Este dominio cada vez más fino lo lleva a un cambio de comportamiento, de actitudes hacia sí mismo y hacia los demás, cambio que lo lleva a una mayor atención hacia el mundo, incluso al placer de ser responsable de su acción.

La práctica psicomotriz educativa es preventiva, afirma Aucouturier (1999), es el lugar privilegiado donde el niño puede descargar su impulsividad motriz sin culpabilidad, descarga que es condición esencial de su equilibrio afectivo. Sin embargo, comprendemos a los educadores que se mantienen prudentes frente a la impulsividad motriz, la que asusta porque muy a menudo desencadena la angustia del adulto, pero sobre todo porque están desprovistos de medios pedagógicos y personales para responder a esta energía y hacerla evolucionar hacia el placer de la acción, hacia el placer de actuar.

Se trata de actuar juntos, sentir el placer de crear juntos, ayudar al niño a asumir sus responsabilidades dentro del grupo, dentro de la clase, en el colegio. «El placer de la acción refuerza el sentimiento de sí pero, simultáneamente, funda la estructura del ser social responsable y creador» (Aucouturier, 1999: 119).

El propio Aucouturier (1999) sostiene que el educador tiene un papel importante en el desarrollo armonioso del niño, no puede contentarse con ser un observador de su naturaleza o un revelador de las diferencias existentes entre los niños. Es el catalizador de las potencialidades del niño, es el catalizador de lo que él sabe hacer, no así de lo que no puede hacer. El educador es un dinamizador de la maduración del niño.

«Ayudar no quiere decir constreñir o manipular abusivamente para re-primir desde su origen las potencialidades del niño, pero es ante todo permitirle ser sujeto único,

diferente a los demás, en su manera de comunicar, de expresarse y de pensar» (Aucouturier, 1999, 122).

La intervención educativa, supone por parte del maestro, una capacidad de reflexión sobre sí mismo, a fin de evitar que el niño se convierta en el objeto de su manipulaciones afectivas excesivas. Los prejuicios proyectados sobre los niños no son dignos de un educador. Su búsqueda de claridad en la relación con cada niño y el grupo, es la garantía de una educación estimulante. Recibir, escuchar, escucharse, comprender, comprenderse, esperar, ajustarse, proponer, ser firme, son la base de un sistema de actitudes coherentes para ayudar al niño en su maduración.

En la misma dirección, Lapierre (1990) afirma que la patología, la psicoterapia, a priori, no forman parte de la educación. Sí, es verdad para algunos. «Pero, ¿por qué esperar para intervenir a que se estructure una patología donde el origen, evidentemente, se sitúa en la niñez? ¿No podemos prevenir en lugar de curar? De allí nace el deseo de poner en el medio una profilaxis mental basada en la relación corporal más espontánea; es decir, el juego libre, donde mejor se expresa lo imaginario y donde pueden descargarse simbólicamente y elaborar las tensiones conflictivas en el momento que ellas mismas aparecen en la vida del niño. Ello evitará que se transformen en patológicas, acumulándose y enrollándose inconscientemente» (Lapierre, 1990, 8).

Siguiendo esta idea, afirmamos que no se trata de psicoterapia sino de un proceso educativo que se dirige a la globalidad del niño, globalidad en la que no puede disociarse el cuerpo de los aspectos psico-afectivos y cognitivos.

Por último, el mismo Lapierre (1990) afirma que una acción dirigida preventivamente no puede ser más que sistemática; es decir, dirigida a todos. Citando como ejemplo que cuando se vacuna a los niños, se supone de antemano que se hace porque son susceptibles de contraer la enfermedad. El riesgo psicológico es, desde nuestro punto de vista, incierto; si bien algunos niños, desde su medio familiar, corren más riesgos que otros.

7.- El cuerpo del docente

Nos vemos en la obligación de reflexionar ahora sobre qué sucede con el cuerpo del docente, pues es obvio que todos los niños van a la escuela y es así como traen a nuestro sujeto de la educación: *el cuerpo*, lo que parecería que no es igual en el caso de los adultos.

Si la introducción del cuerpo racional despierta ya resistencias en la institución escolar –dice Lapierre (1990)–, es evidente que estas resistencias serán diez veces mayores cuando se trata de tomar en cuenta el cuerpo afectivo y relacional.

El educador en nuestras sociedades occidentales, es un maestro. No es psicólogo, no es psicopedagogo; y menos terapeuta. Él es consciente de sus límites.

Algunos se aíslan, otros sufren notablemente en presencia de niños difíciles y de sus fracasos. Ellos se sienten cuestionados en su rol de educadores y tienen el deseo de ir más allá de sus límites, por eso constituyen en gran parte nuestros alumnos en los cursos de formación en Psicomotricidad.

«Nosotros hemos tratado de darles esta formación y nos hemos dado cuenta de que podemos hacerlo sólo a partir de una formación personal, que sobrepasa

ampliamente el plan profesional y cuestiona todos sus comportamientos relacionales. El educador es un ser humano que tiene sus propios conflictos, su propia problemática que proyecta inconscientemente en su relación pedagógica. Esto es verdadero en toda circunstancia, aún en la pedagogía más tradicional, pero aparece de modo evidente en la relación corporal» (Lapierre, 1990, 9).

Cuando hablamos del cuerpo en educación, no se trata únicamente del cuerpo del niño... también del cuerpo del educador y esto lo olvidamos permanentemente.

La relación maestro-alumno no es solamente una relación audio-visual a través del lenguaje y de la escritura. Es una relación afectiva y tónica, de encuentro de los tonos musculares, donde cada uno compromete su personalidad. Querer modificar la relación pedagógica sin modificar las capacidades relacionales del educador, su capacidad de escuchar, de comprender, de elaborar, es una ilusión absurda.

Trabajamos en este sentido, con educadores, reeducadores, psicólogos, psiquiatras, psicopedagogos, musicoterapeutas, terapistas ocupacionales, maestros de educación especial, etc. Trabajamos a partir de la comunicación no verbal. ¿Por qué? Lapierre (1990, 9) afirma que es porque resulta menos fácil de controlar intelectualmente y más reveladora de los contenidos inconscientes de la relación, desde las pulsiones y conflictos que se proyectan. Así como la Psicomotricidad en sus inicios, racional y cognitiva, se esforzaba por eliminar la vivencia afectivo-emocional, considerada como parásita, nosotros nos esforzamos, por el contrario, por eliminar durante las sesiones prácticas, lo más que podamos, el contenido intelectual para permitir que la vivencia afectiva se exprese en forma auténtica. Hay un cambio total de perspectiva. Liberar la vivencia afectiva en el niño es relativamente fácil. Es suficiente dejarlo jugar libremente. En cambio esto es mucho más difícil para el adulto.

En un caso como en el otro, el recurso es casi idéntico. Se trata de dejar desarrollar en el grupo el juego libre, espontáneo, sin consignas precisas y sobre todo sin enjui-ciamiento. Se tiene el espacio de la sala, hay objetos. A partir de allí nacen y se desarrollan actividades espontáneas, solos, de a dos, entre varios, todos dejando total libertad a cada uno de hacer según sus deseos y su imaginación.

Entonces, esta formación ¿es indispensable para el educador que trabaja con niños normales a quienes se trata de acompañar solamente en su desarrollo psicológico?

Se trata solamente de una formación mínima, de una información y de una sensibilización a la escucha corporal del niño y a la decodificación de actividades lúdicas. Dice Lapierre (1990, 10) que «tomar conciencia de la importancia del juego en la construcción y el desarrollo de la personalidad del niño. Observar ese juego y comprender que es lo que se está jugando (darle sentido), participar sin ser directivo ni invasor y contenerlo dentro de los límites de lo simbólico. Esto es importante para el niño, pero también para el maestro y sobre todo para su relación. Este juego corporal, este juego psicomotor es una oportunidad, para el maestro, de establecer con el niño y con el grupo-clase otra relación; una relación de persona a persona, que no está mediatizada por un rol pedagógico, por un rol de maestro, pero es un partenaire, un acompañante, un facilitador de ese juego».

El mismo autor observa que durante el trabajo de Psicomotricidad, el maestro no tiene nada para enseñar, nada que exigir, solamente el respeto a algunas prohibi-ciones. Liberado de su antigua obsesión pedagógica, él puede finalmente estar disponible para el niño, para seguirlo en la dinámica de su pensamiento y sus actos.

Algunos maestros nos dicen del alivio que sienten, como si fuera una liberación, al no juzgar más al niño, y tratar sólo de comprenderlo y de facilitar sus juegos.

Cambia entonces el destino de su obsesión pedagógica, centrándose en la expresión del cuerpo, del vínculo afectivo, del «cuerpo presente».

El niño ha descubierto también, a través de la persona del maestro, a un ser humano con el que puede intercambiar otra cosa además de lo intelectual.

Podemos afirmar en este sentido y después de numerosas experiencias en diferentes lugares, que la autoridad del maestro no se encuentra disminuida; muy por el contrario está reforzada.

8.- Algunas conclusiones

A través de los elementos expuestos en el transcurso de esta conferencia, llegamos a algunas conclusiones:

- *Que el niño se apropia de su entorno a partir de su cuerpo.*
- *Que no hay conocimiento, por más abstracto que sea que no haya sido cuerpo un día.*
- *Que el cuerpo es lugar de placer por los aprendizajes.*
- *Que en la unidad bio-psico-socio-eco-cultural de la persona todo pasa por el cuerpo.*
- *Que la intervención psicomotriz es una intervención de ayuda y de prevención.*
- *Que el cuerpo del docente ofrece resistencias frente al cuerpo del alumno.*
- *Que el docente necesita modificar sus capacidades relacionales para darle sentido a las acciones de sus alumnos.*

Y así, podríamos extraer innumerables conclusiones, tan fundamentales como estas. No obstante, con ánimo de dar un cierre a nuestras ideas, sostenemos que *el cuerpo es un eje transversal en la escuela,* y es un principio importante para redefinir el futuro rol de la educación de nuestros niños y jóvenes (Sassano, 2000).

Para el caso que fuere necesario y para que quede más claro aún, decimos que interrogarse sobre el lugar del cuerpo en la educación es también interrogarse sobre el lugar del «ser» en la educación o una educación –más bien una enseñanza– basada hasta ahora esencialmente sobre el «tener», sobre la ingesta de conocimientos abstractos no integrados al ser.

Afirma Lapierre (1990) que el «ser» se construye en la acción y en la relación. La Psicomotricidad le otorga prioridad a ese «ser» sobre el «tener», y se constituye como elemento de cambio en la institución escolar.

Interrogarse sobre el lugar del cuerpo en la educación es interrogarse sobre la Psicomotricidad en este nuevo escenario.

Nuestro amigo el Padre H. Salaberry SJ suele decir que los maestros, muchas veces hemos hecho de nuestros niños un *bonsai.* Un hermoso arbolito enano, al que todos los años le recortamos las raíces, le podamos las ramas, le damos poca agua, lo ponemos en la «pequeña maceta escolar».

Y entonces la escuela hace de los niños un bonsai. No dan frutos, no dan sombra, no cobijan pajaritos. Sólo sirven para ser vistosos y admirados.

Los maestros no debemos ser maestros de «alumnos bonsai». No nos debemos dedicar a recortar todos los años los nuevos brotes, los retoños. Debemos acompañar a los niños a crecer, a ser libres, a tener iniciativa, creación.

Esa y no otra es la tarea más importante que tenemos los educadores. La Psicomotricidad es una de las herramientas claves.

Yo les invito entonces a ser agentes de ese cambio.

BIBLIOGRAFÍA:

Appel, Tuli (1997). «El cuerpo: un eje transversal en la vida del niño». *Revista Novedades Educativas,* Año 9, N° 8, Buenos Aires.

Aucouturier, B. (1999). «El educador y la ayuda educativa»*. La Hamaca* N° 10. Fundari. Buenos Aires.

Bettelheim, B. (1987). *La fortaleza vacía*. Laia, Barcelona

Bottini, P. (1998). «Psicomotricidad y autismo: Una praxis compleja para un complejo trastorno» en J. Tallis (comp.). *Autismo, lejos de los dogmas.* Editorial Miño y Dávila. Madrid.

Bousquet, D. (1995). *Los temas transversales.* Ediciones Santillana. Buenos Aires.

Calmels, D. (1990*). Del sostén a la transgresión.* Cuadernos de Psicomotricidad y Educación Especial», N° 1. Elite. Buenos Aires.

Defontaine, J. (1982). *Manual de Reeducación Psicomotriz,* Tomo N° 2. Editorial Médica y Técnica. Barcelona.

Fernández, A. (1987). *La inteligencia atrapada.* Nueva Visión. Buenos Aires.

García Ferré (1992). *El libro de las citas*. Chile.

Lapierre, A. (1990). «El lugar del cuerpo en la escuela»*. Cuadernos de Psicomotricidad y Educación Especial*, N° 1. Elite. Buenos Aires.

Mannoni, M. (1982). *Un lugar para vivir*. Editorial Crítica. Barcelona

Marazzi, M. (1992). «Fantasía y juego en la escuela»*. Cuadernos de Psicomotricidad y Educación Especial*, N° 7. Elea. Buenos Aires.

Marazzi, M. (1993) «La práctica Psicomotriz en Educación»*. Cuadernos de Psicomotricidad y Educación Especial*, N° 12. Elea. Buenos Aires.

Paín, Sara (1984). *La génesis del inconsciente*. Nueva Visón. Buenos Aires.

Sassano, M. (2000) «El cuerpo como eje transversal en la escuela» en P. Bottini (comp.) *Psicomotricidad: prácticas y conceptos.* Editorial Miño y Dávila. Madrid.

Sassano, M. (2003). *Cuerpo, tiempo y espacio.* Editorial Stadium. Buenos Aires.

Sassano, M. y Bottini, P. (1991). «Psicomotricidad: antecedentes, evolución y realidad actual»*. Cuadernos de Psicomotricidad y Educación Especial*, N° 3. Elea. Buenos Aires.

Sassano, M. y Bottini, P. (2000). «Apuntes para una historia de la Psicomotricidad», en, P. Bottini (comp.) *Psicomotricidad: prácticas y conceptos*. Editorial Miño y Dávila. Madrid.

Vega Navarro, A. (2002). «El trabajo Psicomotriz en la escuela infantil», en M. Llorca Linares, y otros (comp.) *La práctica Psicomotriz*. Ediciones Aljibe. Málaga.

Winnicott, D. W. (1972). *Realidad y juego.* Gedisa. Barcelona.

RESUMEN:

En las puertas del nuevo siglo, para una educación casi esclerosada, aparecen nuevos aires de cambio, anclados en las reformas educativas que se van gestando en muchos países, aun bajo distintos paradigmas.

La escuela se transforma entonces en un nuevo escenario posible para la Psicomotricidad.

En primer término hablamos sobre lo que hemos dado en llamar «Abordaje Psicomotriz» en la escuela, planteo referido a una relación de ayuda, para facilitar el camino, el proceso que va desde la dependencia a la mayor autonomía.

Por ello, la Psicomotricidad en la escuela no es una técnica, una materia más, es, en todo caso, un enfoque que atiende a la globalidad del niño, a la revalorización del cuerpo y del movimiento en ese ámbito.

En segundo lugar exponemos sobre la «hora de Psicomotricidad» o la «sesión de Psicomotricidad», donde alumnos, maestros y Psicomotricista comparten una hora semanal, favoreciendo el juego corporal y la actividad espontánea a partir del ofrecimiento de objetos que operan como disparadores y acompañantes.

Vamos a comentar sobre el espacio físico, los objetos, el trabajo en sí mismo y su respectivo encuadre, dejando claro qué hacemos, qué cosas se pueden y cuáles están prohibidas en la sesión.

Y por último, de cómo tanto el *Abordaje Psicomotriz* como la *Hora o Sesión de Psicomotricidad* en la escuela, se transforman en un abordaje preventivo y de salud, por ser el lugar privilegiado donde el niño puede descargar su impulsividad motriz sin culpabilidad, descarga que es condición esencial de su equilibrio afectivo.

Cuando hablamos del cuerpo en educación, no se trata solamente del cuerpo del niño... también del cuerpo del educador, de sus resistencias y de la necesidad de modificar las capacidades vinculares para darle sentido a las acciones propias y del alumno.

Interrogarse sobre el lugar del cuerpo en la educación es interrogarse sobre la Psicomotricidad en este nuevo escenario.

PALABRAS CLAVE:

Escuela, maestro, alumno, abordaje psicomotriz, sesión de psicomotricidad.

ABSTRACT:

In the hall of the new century, for an almost paralyzed education, new airs of change appear, even anchored in the educational reformations that they are gestating in many countries, under different paradigms.

The school becomes then a new possible setting for the psychomotor actitity.

First of all, we talk about what we have called «Psychomotor Approach» in the school, a position referred to a relationship for help, to facilitate the way, the process that it goes from the dependence to the biggest autonomy.

So, the psychomotor activity in the school is not a technique, a subject more, it is, in any event, a focus that it assists to the child's overall, to the revaluation of the body and of the movement in that environment.

In a second place, we talk about the «hour of psychomotor activity» or the «session of psychomotor activity», where the students, the teachers and the psychomotor therapist share a weekly hour, favoring the corporal game and the spontaneous activity starting from the offer of objects that they operate as triggers and companions.

We present the physical space, the objects, the own work and their respective alignment, leaving clear what we make, what things they are allowed and which ones they are prohibited in the session.

And lastly, we speak about how so much the «psychomotor approach» as well as the «hour or session of psychomotor activity» in the school, becomes a preventive and healthy focus, because they are the privileged place where the child can discharge their motive impulsiveness without guilt, a discharge that is essential condition for their affective balance.

When we speak of the body in education, it is not only the child's body... we also speak of the educator's body, of their resistances and of the necessity of modifying the relationship capacities to give sense to the own actions and the student's actions.

To be interrogated on the place of the body in the education is to be interrogated on the psychomotor activity in this new setting.

KEY WORDS:

School, teacher, student, psychomotor approach, session of psychomotor activity.

DATOS DEL AUTOR:

Miguel Sassano. Maestro Normal Nacional. Profesor y Licenciado en Educación Física, especializado en Gestión y Conducción de Centros Educativos. Psicomotricista. Psicomotricista en lo Grupal. Ex-coordinador Académico y creador de la Licenciatura en Psicomotricidad de la Universidad CAECE, de la Ciudad de Buenos Aires. Ex-profesor Asociado de las Asignaturas Psicomotricidad I y Psicomotricidad en Educación en la Licenciatura en Psicomotricidad de la Universidad CAECE. Secretario General de la Red Fortaleza de Psicomotricidad (Red Latinoamericana de Universidades con Formación en Psicomotricidad). Miembro del Consejo de Redacción de la Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales (Madrid). Ex-

presidente de la Asociación Argentina de Psicomotricidad. Ex-presidente de AIEPEsA (Asociación de Institutos Educativos Privados Especiales Argentinos). Miembro del Consejo Consultivo de Educación de Gestión Privada del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología de la Nación. Miembro del Consejo de Participación y Consulta de Educación de Gestión Privada del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Miembro de la mesa Directiva de la COORDIEP (Junta Coordinadora de Asociaciones de Institutos de la Enseñanza Privada).

Número 11

Agosto 2003

RESÚMENES / ABSTRACTS

La formación corporal del psicomotricista.
The Psychomotor Therapist's corporal training.

AUTORA: Alicia A. Valsagna.

RESUMEN: Este artículo presenta el encuadre, fundamentos y características de un modelo de Formación Corporal del Psicomotricista.

La propuesta que se plantea se desarrolla por medio de la práctica vivencial: implica un trabajo corporal que concientiza en la exploración sensoperceptiva del propio cuerpo, y del vínculo con los otros, en actividades donde se aborda el juego, el movimiento y su componente tónico. Se intenta el reconocimiento de las posibilidades y limitaciones en el propio accionar, y se significa la vivencia cuando es representada en diferentes modos de expresión, poniendo palabras a la práctica.

ABSTRACT: In this article, the frame of reference, fundament and characteristics are presented from a model of Psychomotor Therapist's Corporal Training.

The proposal that is showed, is developed through an experience practice: it implies a conscious body work in the sensory-perception exploration of the own body, the relationship with other people, in activities where the game, the movement and the muscular tone are present. It is tried to recognize each one of own possibilities and limits. The experience acquires significance, when it is represented in different ways of expression and putting words to the practice.

Intervención psicomotriz con pacientes con demencia: una propuesta rehabilitadora.
Psychomotor intervention with patients affected by dementia syndrome: a rehabilitative proposal.

AUTORA: Elena Lorente Rodríguez

RESUMEN: Con esta revisión bibliográfica se pretende exponer los principios teóricos, conceptos básicos y metodología de la intervención psicomotriz que pudiera ser más adecuada para intervenir con pacientes con demencia, enfocando la Psicomotricidad como una técnica de neurorrehabilitación. Se describen, además, los principales rasgos a nivel psicomotor de ellos, dando espe-

cial importancia a la Enfermedad de Alzheimer y Enfermedad de Parkinson, y se justifica por qué es beneficioso este método de intervención con estos pacientes.

ABSTRACT: It is pretended with this revision article to explain the theoretical principles, basic terminology and methodology of Psychomotor Therapy adequate to work with patients affected by any dementia syndrome, focusing in Psychomotor Therapy as a neurorrehabilitation technique. There are also described the main features in the psychomotor domain of those patients, giving special importance to both Alzheimer's and Parkinson's disease, and it is justified why this method of intervention provides benefits to these patients.

La inteligencia psicomotriz.

The psychomotor intelligence.

AUTOR: Rafael Velázquez Díaz.

RESUMEN: El autor propone la consideración de un tipo de inteligencia, propiamente humana: la inteligencia psicomotriz. En ella encontramos algunos aspectos (tono emocional, postura organizada y movimiento inteligente) que configuran la actuación de las personas y manifiestan la riqueza neuropsicológica del ser humano.

ABSTRACT: The author proposes the consideration of an intelligence type, properly human: the psychomotor intelligence. In it we can find some aspects (emotional tone, organized posture and intelligent movement) that they configure the performance of people and they manifest the human being's neuropsychological wealth.

Práctica psicomotriz e institución escolar: reflexiones críticas.

Psychomotor practice and school institution: some critical reflections.

AUTOR: Pablo Bottini.

RESUMEN: En el presente artículo el autor destaca la contradicción con que se encuentra la Psicomotricidad Educativa al proponer un abordaje vivencial, basado en el cuerpo y el movimiento, lo que la enfrenta con la necesidad básica de la Institución educativa de controlar esos mismos aspectos en el logro de su fin último: transmitir la cultura dominante y el mantenimiento de los "saberes" oficiales e instituidos. Frente a esta paradoja, propone trabajar para lograr el desarrollo de la adaptación crítica, tanto en los Psicomotricistas como en los estudiantes.

ABSTRACT: In this article the author highlights the contradiction founded by the Psychomotor Education when proposing a lived approach, based on the body and the movement, what faces it with the basic necessity of the educational institution of controlling those same aspects in the achievement of its last end: to transmit the dominant culture and the maintenance of the official and instituted "knowledge". In front of this paradox, he intends to work to achieve the development of the critical adaptation, as much in the Psychomotor Therapists as in the students.

Apuntes para una reconceptualización del cuerpo y el movimiento.
Notes for a re-conceptualization of the body and the movement.

AUTORA: Núria Franc.

RESUMEN: El presente artículo propone una reflexión para repensar los conceptos de cuerpo y movimiento con la finalidad de participar en la elaboración de una concepción global del ser humano que tienda a captar su unidad evitando perspectivas dualistas.

Partiendo de una breve revisión sobre aportaciones de diversas disciplinas, nos invita a entender el «cuerpo humano» como una entidad compleja y única que podemos identificar con la «persona», y el «movimiento humano» como la forma de expresión y comunicación por excelencia de este «cuerpo».

ABSTRACT: The present article proposes a reflection to think the body concepts and movement again with the purpose of participating in the elaboration of the human being's global conception that spreads to capture its unit avoiding dualist perspectives.

Leaving of a brief revision about contributions of diverse disciplines, she invites us to understand the «human body» as a complex and only entity that we can identify with the «person», and the «human movement» as the main expression and communication way of this «body».

Epilepsia y aprendizaje. Un abordaje interdisciplinario.
Epilepsy and learning. An interdisciplinary approach.

AUTORA: Lorena Verónica Spángaro.

RESUMEN: El presente artículo pretende realizar una investigación bibliográfica sobre los últimos aportes que se han enunciado sobre la epilepsia, identificar a partir de la investigación bibliográfica la interrelación entre la epilepsia y el aprendizaje y aproximarnos a una mirada interdisciplinaria sobre dicho trastorno.

Son múltiples los factores que debe analizar un equipo interdisciplinario cuando debe abordar las dificultades de aprendizaje en un niño epiléptico. En este trabajo tomando los aportes bibliográficos se procuraron enumerar y desarrollar algunos. En primera instancia se abordó el diagnóstico diferencial teniendo en cuenta las particularidades que dicha enfermedad presenta. A continuación se tomaron los aspectos psicológicos y familiares, expresando posibles alteraciones que la enfermedad determina en la constitución subjetiva del niño y en la dinámica de su núcleo familiar, enunciando algunas situaciones que pueden ser condicionantes de un fracaso escolar.

También se ha señalado la existencia de representaciones sociales negativas en relación a la epilepsia considerando que la marginación y la restricción de oportunidades que en reiteradas ocasiones encuentran estos niños son más limitantes que lo observable de la enfermedad en sí.

En función de profundizar el análisis de los efectos de la enfermedad, se citaron enunciaciones planteadas en diversos trabajos sobre las funciones cerebrales en niños epilépticos y su posible incidencia en el aprendizaje.

Finalmente se plantea la necesidad de construir un abordaje interdisciplinario entorno a la problemática, a fin de implementar líneas de acción que apunten al desarrollo de las potencialidades psicosociocognitivas de cada niño, procurándole una mejor calidad de vida y una óptima integración social.

ABSTRACT: The present article seeks to carry out a bibliographical investigation on the last contributions that they have been enunciated on the epilepsy, to identify starting from the bibliographical investigation the interrelation between the epilepsy and the learning and to approach to an interdisciplinary look on this dysfunction.

They are multiple the factors that it should analyze an interdisciplinary team when it should approach the learning difficulties in an epileptic child. In this work taking the bibliographical contributions was tried to enumerate and to develop some of them. First of all the differential diagnosis was approached keeping in mind the particularities that this illness presents. Next they took the psychological and family aspects, expressing possible alterations that the illness determines in the child's subjective constitution and in the dynamics of their family nucleus, enunciating some situations that can be conditioning of a school failure.

The existence of negative social representations has also been pointed out in relation to the epilepsy considering that the exclusion and the restriction of opportunities that these children find in reiterated occasions are more restrictive than you can see in the own illness.

In function of deepening the analysis of the effects of the illness, the autor presents some references in diverse works on the cerebral functions in epileptic children and their possible incidence in the learning.

Finally she thinks about the necessity to build an interdisciplinary approach around the problem, in order to implement action lines that point to the development of each child's psychological, social and cognitive potentialities, offering him/her a better quality of life and a good social integration.

La escuela: un nuevo escenario para la psicomotricidad.
The school: a new setting for the psychomotor activity.

AUTOR: Miguel Sassano.

RESUMEN: En las puertas del nuevo siglo, para una educación casi esclerosada, aparecen nuevos aires de cambio, anclados en las reformas educativas que se van gestando en muchos países, aun bajo distintos paradigmas.

La escuela se transforma entonces en un nuevo escenario posible para la Psicomotricidad.

En primer término hablamos sobre lo que hemos dado en llamar «Abordaje Psicomotriz» en la escuela, planteo referido a una relación de ayuda, para facilitar el camino, el proceso que va desde la dependencia a la mayor autonomía.

Por ello, la Psicomotricidad en la escuela no es una técnica, una materia más, es, en todo caso, un enfoque que atiende a la globalidad del niño, a la revalorización del cuerpo y del movimiento en ese ámbito.

En segundo lugar exponemos sobre la «hora de Psicomotricidad» o la «sesión de Psicomotricidad», donde alumnos, maestros y Psicomotricista comparten una hora semanal, favoreciendo el juego corporal y la actividad espontánea a partir del ofrecimiento de objetos que operan como disparadores y acompañantes.

Vamos a comentar sobre el espacio físico, los objetos, el trabajo en sí mismo y su respectivo encuadre, dejando claro qué hacemos, qué cosas se pueden y cuáles están prohibidas en la sesión.

Y por último, de cómo tanto el *Abordaje Psicomotriz* como la *Hora o Sesión de Psicomotricidad* en la escuela, se transforman en un abordaje preventivo y de salud, por ser el lugar privilegiado donde el niño puede descargar su impulsividad motriz sin culpabilidad, descarga que es condición esencial de su equilibrio afectivo.

Cuando hablamos del cuerpo en educación, no se trata solamente del cuerpo del niño... también del cuerpo del educador, de sus resistencias y de la necesidad de modificar las capacidades vinculares para darle sentido a las acciones propias y del alumno.

Interrogarse sobre el lugar del cuerpo en la educación es interrogarse sobre la Psicomotricidad en este nuevo escenario.

ABSTRACT: In the hall of the new century, for an almost paralyzed education, new airs of change appear, even anchored in the educational reformations that they are gestating in many countries, under different paradigms.

The school becomes then a new possible setting for the psychomotor actitity.

First of all, we talk about what we have called «Psychomotor Approach» in the school, a position referred to a relationship for help, to facilitate the way, the process that it goes from the dependence to the biggest autonomy.

So, the psychomotor activity in the school is not a technique, a subject more, it is, in any event, a focus that it assists to the child's overall, to the revaluation of the body and of the movement in that environment.

In a second place, we talk about the «hour of psychomotor activity» or the «session of psychomotor activity», where the students, the teachers and the psychomotor therapist share a weekly hour, favoring the corporal game and the spontaneous activity starting from the offer of objects that they operate as triggers and companions.

We present the physical space, the objects, the own work and their respective alignment, leaving clear what we make, what things they are allowed and which ones they are prohibited in the session.

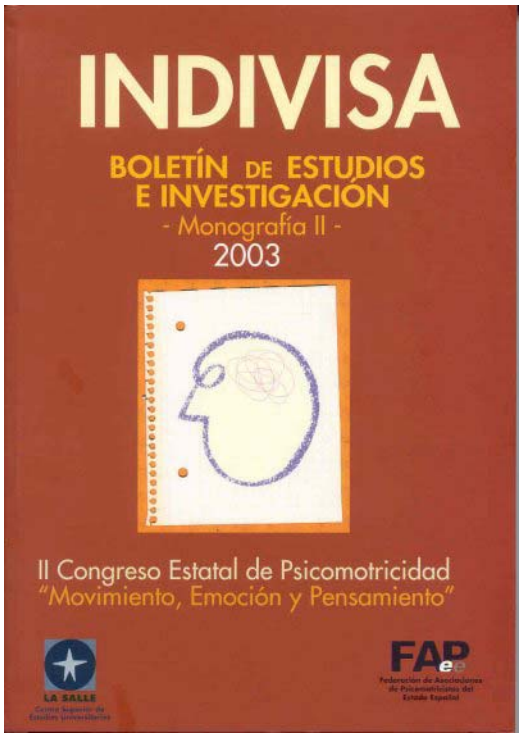
And lastly, we speak about how so much the «psychomotor approach» as well as the «hour or session of psychomotor activity» in the school, becomes a preventive and healthy focus, because they are the privileged place where the

child can discharge their motive impulsiveness without guilt, a discharge that is essential condition for their affective balance.

When we speak of the body in education, it is not only the child's body... we also speak of the educator's body, of their resistances and of the necessity of modifying the relationship capacities to give sense to the own actions and the student's actions.

To be interrogated on the place of the body in the education is to be interrogated on the psychomotor activity in this new setting.

NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS



FAPEE (2003). «II Congreso Estatal de Psicomotricidad 'Movimiento, Emoción y Pensamiento'». *INDIVISA. Boletín de Estudios e Investigación*. Monografía II. Madrid: Centro Superior de Estudios Universitarios de La Salle.
ISSN: 1579-3741 (334 Páginas)

La Federación de Asociaciones de Psicomotricistas del Estado Español, se enorgullece al presentar este Libro de Actas del II Congreso Estatal de Psicomotricidad que aparece bajo el formato de Monografía de la revista *INDIVISA. Boletín de Estudios e Investigación*, que edita la Escuela Universitaria de La Salle. Esta institución que dio cobijo a nuestro congreso, también nos acoge, editorialmente hablando, con la publicación de los contenidos que allí se presentaron.

Esta monografía recoge los trabajos y experiencias presentadas en el congreso que se celebró en Madrid en noviembre de 2002 y pretende ser una muestra de lo que desde el punto de vista profesional (educativo o terapéutico) se piensa, se dice y se hace sobre la psicomotricidad en nuestro país.

La psicomotricidad en las diversas comunidades del estado español ha atravesado diferentes etapas y ha sufrido muchos avatares y controversias. Desde hace ya más de seis años la Federación de Asociaciones de Psicomotricistas del Estado Español ha asumido el reto de poner de relieve la importancia de la psicomotricidad, de mostrar sus posibilidades en los ámbitos educativo y terapéutico y de reivindicar la necesidad de una formación básica reconocida para convertirse en psicomotricista (el/la profesional de la psicomotricidad).

La psicomotricidad todavía necesita ser conocida y reconocida en los diversos ámbitos (el médico, el psicológico, el terapéutico, el educativo, el social…) donde tiene cosas que aportar. Y por ello este congreso es sobre psicomotricidad y no sólo para psicomotricistas. Curiosamente, en las conclusiones se pone de manifiesto que la psicomotricidad puede ser una herramienta de trabajo (un recurso metodológico) que facilite el trabajo de distintos profesionales.

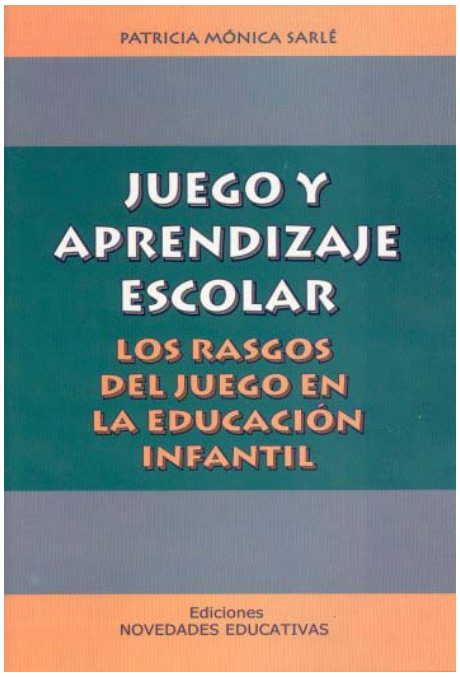
El progreso y el reconocimiento vendrán de la mano del rigor en el estudio de contenidos, en la práctica aplicada a las diversas situaciones y diferentes colectivos, así como de la evaluación de los resultados que se obtengan.

Muchas veces hemos oído eso de «obras son amores y no buenas razones». Mostremos que la psicomotricidad sirve, ayuda, favorece, resuelve… y tendremos la demanda que a veces nos falta. Por eso los congresos son importantes, no para consolarnos mutuamente por lo que no tenemos y lo mal que estamos, sino para intercambiar experiencias que mejoren nuestros planteamientos teóricos y prácticos, y que éstos vayan conectándose a través de la utilización cada vez más frecuente de la metodología científica.

Si seguimos en este camino, independientemente del éxito social que obtenga la psicomotricidad, tendremos el respeto de la comunidad científica y de los colectivos profesionales.

Ojalá haya muchos congresos, como éste, que nos confirmen que estamos en ese camino, que vamos paso a paso contrastando nuestras ideas y poniendo nuestro grano de arena en lo que más adelante pueda considerarse como una sólida y gran montaña.

Dónde solicitar el libro:
INDIVISA Boletín de Estudios e Investigación
Centro Superior de Estudios Universitarios de la Salle
Calle La Salle, 10. 28023 - Madrid (España)
Teléfono +34 917401980; Fax +34 913571730
E-mail: bindivisa@eulasalle.com



Sarlé, Patricia Mónica (2001). *Juego y aprendizaje escolar. Los Rasgos del juego en Educación Infantil*. Buenos Aires: Novedades Educativas.
ISBN: 987-538-038-5 (224 Páginas)

Las demandas de cambios en la educación, adecuados a los distintos requerimientos de la sociedad actual, tanto en las relaciones humanas como en las condiciones materiales en que vive el niño en nuestros días, exigen, a la acción educativa en todos los niveles, propuestas acordes con estas circunstancias.

En el Nivel Inicial, en donde el juego es la actividad privilegiada de los niños, estudiar a éste en el contexto escolar resulta ser la fuente más rica y efectiva para extraer, de su análisis, conclusiones para la acción del maestro.

La exploración del juego resulta útil como base para incorporar propuestas didácticas adecuadas, tanto a las características del niño como a las funciones y objetivos que se le asignan en la actualidad al Nivel Inicial. Incorporar esta perspectiva exige, al docente del nivel, un cambio radical con respecto al rol que cumplía orientado por teorías pedagógicas que lo ubicaban tan sólo como preparador y estimulador del juego, sin tener participación en él. Aunar la espontaneidad del juego infantil con el aprendizaje escolar es una tarea en la que a la maestra jardinera le cabe una activa participación. En tal sentido, el papel pasivo que se le asignaba, hasta el presente, en la mayoría de las propuestas pedagógicas, debe cambiar y transformarse en el de un participante activo. Jugar no implica que el docente pierda el rol específico de su actividad como enseñante.

Al menos en el discurso y en las propuestas teóricas, el juego ha sido mencionado como eje y sostén de una didáctica para la educación infantil, intentando superar su consideración como simple diversión del niño o por su necesidad de descarga motriz. En la realidad concreta de la acción educativa que realiza en la sala, es unánime el juicio de que allí tiene poco lugar el juego como actividad placentera para el niño. Sin embargo, correspondería insistir en considerar a éste como el principal paradigma del método y de los recursos a utilizar en el Nivel Inicial. Este paradigma aparece en la mayoría de las concepciones pedagógicas –desde las de los precursores mismos– que fundamentan la didáctica de la educación infantil, y no ha perdido su vigencia.

Creemos que el juego es el tronco de un árbol fecundo al cual las nuevas situaciones que ha creado el progreso le han extendido ramas, en las que se pueden cobijar las necesidades cambiantes de una sociedad imprevisible.

Patricia Sarlé, destacada especialista en el campo de la educación inicial, ha volcado en este libro sus conocimientos académicos y su experiencia como docente en instituciones del nivel y en institutos formadores de maestras jardineras. Es éste un meditado estudio, apoyado en la investigación, sobre el juego del niño en el Jardín de Infantes y el papel que le cabe al maestro frente a las nuevas propuestas pedagógicas.

Nunca más oportuno que, en este comienzo de siglo, plantear el lugar del juego y las características que debe revestir, a los fines de cumplir con los objetivos del nivel, sin desvirtuar el sentido que aquél tiene para el chico.

Vivimos en un mundo en que el niño y su ambiente se hallan asediados por influencias que afectan al núcleo de su personalidad en formación: por un lado, los efectos directos o indirectos de los medios masivos de comunicación –la televisión en especial– y, por otro, la actitud de los padres, que en sus deseos de asegurarles un futuro promisorio depositan en las instituciones educativas sus expectativas. En este sentido, la pedagogía contemporánea ha respondido con propuestas –la más novedosa incluye la introducción de contenidos disciplinares en el currículo del nivel inicial– que pueden hacer desviar el sentido de la acción educativa del primer escalón del sistema educativo hacia características que no corresponden a él.

Este panorama, en cierto modo, ha desorientado a los docentes, porque les exige adoptar una actitud diferente a la que siempre han tenido. Se ven ante la problemática de aunar el juego, con sus características propias, con la enseñanza de contenidos disciplinares; por lo tanto, les cabe un nuevo papel.

Desde muy pequeño, el niño incorpora los valores y actitudes que observa en su medio. La educación sistemática, que comienza en esta etapa, se ocupa de su desarrollo individual y de provocar en él los aprendizajes que le permitan integrarse progresiva y activamente al medio en que vive. Las modernas concepciones pedagógicas postulan que los contenidos de las distintas áreas del saber –contenidos disciplinares– puedan incluirse como iniciación, obviamente teniendo en cuenta el nivel de comprensión del niño, así como el bagaje de conocimientos que tiene y en los cuales aquéllos se pueden apoyar.

Por este libro transitan las más modernas ideas sobre la didáctica de la educación infantil y sus fundamentos, exponiéndolas ante la situación social que vive el mundo de hoy. No presenta una nueva teoría para la didáctica sino que analiza concepciones ya conocidas por los docentes, tales como las que se encuentran en las teorías de Vigotsky, Piaget o Bruner. De este último, se refiere en forma muy especial a su concepto de formato.

La autora no se propone analizar estrictamente el significado del juego en el niño, sino el lugar que éste tiene en el Nivel Inicial. Para esto, trató de encontrar algunas categorías en las que el juego, como expresión del niño y condición para desarrollar las prácticas de enseñanza, pueda tener incidencia en la enseñanza. Asimismo, en relación con el maestro, su propósito fue encontrar una orientación

práctica para su intervención en la enseñanza de contenidos a través del juego, sin contrariar la naturaleza que le imprime el niño a éste.

Para desarrollar esta problemática, Patricia Sarlé ha elegido el juego dramático y uno de los contenidos que se desarrollan en el jardín como parte del saber lingüístico, incluido en el currículo. La elección del juego dramático para la investigación realizada es un acierto, porque permite la intervención activa del maestro y, a través de ella, hay un lugar no sólo para interiorizarse del actual pensamiento del niño, sino también para explorar situaciones en las que la zona de desarrollo próximo, a la que alude Vigotsky, pueda ser percibida.

A través del juego dramático se pueden observar actitudes y preferencias de los niños y el hecho de que, en la actualidad, éstos se hallan, por lo general, más adelantados en la descripción de acciones que los propios maestros.

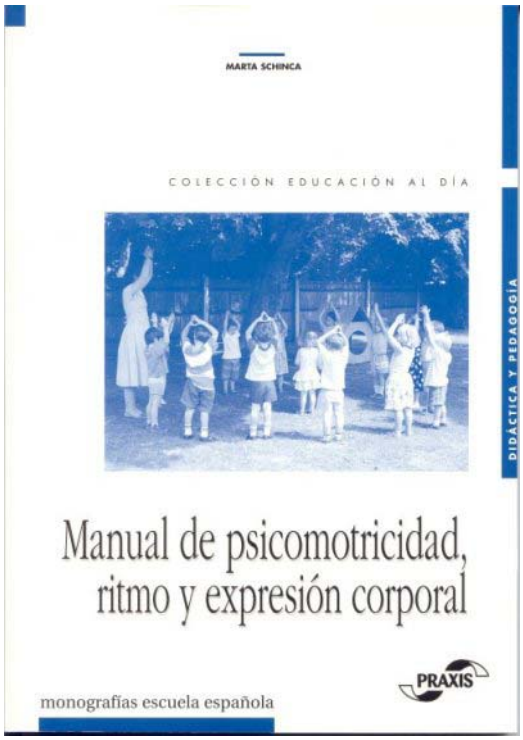
Por otra parte, el juego dramático en el Jardín le da la posibilidad al docente de intervenir no sólo como observador sino también como iniciador y en el mantenimiento del juego para que su desarrollo no decaiga. La actitud del observador participante es altamente valorada por el niño, que ve en él al compañero que sabe más y en el cual se puede apoyar sin temor a equivocarse, porque se ha transformado en un igual.

Patricia Sarlé no cree que el juego en la sala sea «una especie en extinción», pese a que en el currículo del Nivel se hayan agregado contenidos que siempre se han considerado como correspondientes a un nivel superior. No es cuestión de transformar precozmente al Jardín en un «primerito», olvidando las características de la enseñanza que siguen siendo valederas para el Nivel: la consideración del desarrollo actual del niño, el bagaje que éste trae de su ambiente y, a través del juego, de la compenetración del maestro como observador participante, la extracción de las propias conclusiones para planificar la acción educativa aplicable al grupo de niños a su cargo.

El mérito de este libro es especialmente remarcable porque, fundamentalmente, su autora ha asociado las teorías sobre las prácticas de la enseñanza junto a una realidad práctica en un aporte pocas veces ofrecido a la maestra jardinera o a los especialistas en educación infantil.

Esta investigación puede ser el punto de partida para emprender otra u otras que permitan construir una didáctica renovada para la educación infantil, sin desvirtuar la identidad propia de éste, en la cual el juego del niño y la enseñanza de contenidos –objetivo ineludible en la pedagogía contemporánea– se transformen en el paradigma de una buena enseñanza.

Dónde solicitar el libro:
Ediciones Novedades Educativas
Av. Corrientes 4345 (C1195AAC)
Buenos Aires - Argentina
Teléfono (5411) 4867 3955; Fax (5411) 4867 2020
E-mail: noveduc@noveduc.com.ar
Web: www.noveduc.com.ar



Schinca, Marta (2003). *Manual de psicomotricidad, ritmo y expresión corporal*. Madrid: Escuela Española.
ISBN: 84-7197-778-8 (176 Páginas)

Todo ser humano se manifiesta, se hace patente a los demás, a través de su presencia física. Todo contacto de la persona con el mundo exterior se establece desde la propia realidad corporal. El cuerpo es el nexo de unión entre el mundo interior y el circundante. Por eso, el proceso de formación y desarrollo de la capacidad intelectual y psíquica del niño sería incompleto y antinatural si atendiera solamente al área cognitiva; no sólo se debe pensar, sino percibir, sentir y vivir las experiencias desde la unidad psico-física. La psicomotricidad y la expresión corporal se basan en ese principio. A partir de la vivencia del cuerpo en el espacio y en el tiempo, se desarrolla la conciencia de uno mismo como ser íntegro, sensible, creativo, capaz de sentir y de expresar y, lo más importante: capaz de compartir y comunicar con los demás.

El método que la autora expone en este libro y que ejemplifica mediante numerosos ejercicios ayudará a los profesionales de la educación a favorecer el desarrollo armónico del niño en su totalidad psicofísica.

El valor de este libro no está sólo en el método que su autora lleva desarrollando desde hace más de treinta años, sino también en su valiosa actitud investigadora frente a todo tipo de proyecto que se refiera a la búsqueda de la expresividad del ser humano.

Lo más destacable del método que Marta Schinca nos muestra en este libro es cómo, partiendo del trabajo sobre el cuerpo «físico», llega a lo más profundo del niño, porque es capaz de estimularle a vivenciar, a través de su cuerpo, toda su personalidad y su relación con el entorno. Sólo aquello que se vive, que se llega a vivenciar profundamente, dejará una impronta en el ser. No tiene nada que ver con una técnica mecanicista en la que los conceptos básicos corporales, espaciales y temporales de la psicomotricidad se perciben fuera de la realidad psicofisica

del niño, sino que en este método el niño se percibe a sí mismo con todo el contenido simbólico y afectivo que la vivencia de estos conceptos conlleva.

El método desarrollado por Marta Schinca está basado en un profundo conocimiento de las leyes que regulan el movimiento y la significación que éstas adquieren en la expresividad del ser, de ahí que conlleve una clara estructuración que va de lo más simple a lo más complejo, unido a una profunda vivencia y consciencia del ser.

El libro contiene un gran número de ejercicios que muestran claramente su línea metodológica, ejercicios que serán de gran valía y servirán de orientación para los profesionales que trabajen con niños. Pero no por contener muchos ejercicios debe confundirse con un «recetario» y, por lo tanto, ser concebidos y realizados de forma mecanicista. Conociendo, practicando y enseñando su método, tal concepción y práctica estarían muy ale-jadas de su realidad pedagógica. Estos ejercicios siempre deben ser planteados desde el juego vivencial y las necesidades psicoafectivas del niño.

En un libro no se puede mostrar la significación afectiva de los elementos que se trabajan, no se puede ver cómo se conduce la clase para llegar al objetivo. Eso corresponde al profesional, que debe ser estudioso y sensible ante los seres que tiene delante y a los que desea ayudar a descubrir y estructurar su esencia y el mundo que les rodea.

Dónde solicitar el libro:
CISSPRAXIS, S.A.
Av. Príncipe de Asturias, 61, 7ª
08012 - Barcelona (España)
Teléfono +34 902250510; Fax +34 902250515
E-mail: pedidos_export@praxis.es; educacion@praxis.es
Web: www.praxis.es

REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOMOTRICIDAD Y TÉCNICAS CORPORALES

Normas de publicación

Aspectos formales:

Los autores enviarán el trabajo por correo electrónico a la Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales (revista@iberopsicomot.net) por el sistema de «archivos adjuntos» (*attach files*) mediante un archivo con el texto del artículo, bibliografía, palabras clave, resumen, *abstract*, *keywords*, 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, symposium, jornadas...).
- Estará escrito en español o portugués y se enviará, preferiblemente, en formato de Microsoft Word (DOC o RFT). En cualquier caso, en el mensaje de correo electrónico junto al que se envíen los ficheros debe quedar especificado claramente el programa y versión utilizado en la elaboración del texto. Los gráficos se presentarán en ficheros GIF o JPG, un fichero por cada gráfico, con nombres correlativos (graf1, graf2, etc.).
- Los trabajos serán presentados en formato de página A4 o Letter, 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.
- 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 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.
  - KEYWORDS: 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 publicación y de citas propuesto por la A.P.A. (1994) *Publication Manual* (4th ed.). Para citar 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 entre paréntesis. Si se citan exactamente las palabras de un autor, éstas deben ir entre comillas y se incluirá el número de la página. *Ejemplo:* "encontrar soluciones a los problemas sociales era mucho más difícil de lo que originalmente se pensaba" (House, 1992, 47).
  - Cuando se utilice una paráfrasis de alguna idea, debe darse el crédito del autor. *Ejemplo:* House (1992) señala que es necesario tener en cuenta los intereses de todas las partes implicadas.
  - La estructura de las referencias bibliográfica 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). Titulo 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./eds.), *Título del libro*, (pp. páginas). Ciudad de publicación: Editorial.

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 complementar 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 para que informen 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 en efectivo a los autores por la publicación de los artículos. En cambio, a quienes les sea publicado un artículo se les dará acceso al número completo en que aparece.

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.

vol. 3 (3)

Número 11

Agosto de 2003

www.iberopsicomot.net

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales

Editan:
Asociación de Psicomotricistas del Estado Español y Red Fortaleza de Psicomotricidad

ISSN: 1577-0788

www.iberopsicomot.net
vol. 3 (3)

Número 11

Agosto de 2003