2026
NÚMERO
51

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales

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

ISSN: 1577-0788

Revista
Iberoamericana de
Psicomotricidad y
Técnicas
Corporales

2026
NÚMERO
51

Sumario

Staf

Fundador
- Pedro Pablo Berruezo (España)

Director
- Juan Mila (Uruguay)

Director Asociado
- Miguel Sassano (Argentina)

Consejo de redacción
- Monserrat Antón (España)
- Pilar Arnaiz(España)
- Dayse Campos Souza (Brasil)
- Misericordia Camps (España)
- Blanca García (Uruguay)
- Lola García (España)
- Alfonso Lázaro Lázaro (España)
- Cristina de León (Uruguay)
- Leila Mando (Brasil)
- Rui Martins (Portugal)
- Rogelio Martínez (España)
- Roberto Paterno (Argentina)
- Rosa María Peceli (Uruguay)
- Claudia Ravera (Uruguay)
- Joaquín Sarrabona (España)
- Begoña Suárez (México)
- Alicia Valsagna (Argentina)

Traducción del inglés:
Alan Iaccobacci

Diagramación:
Marcelo Garbarino

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

ISSN: 1577-0788

EDITORIAL 5

RECONOCIMIENTO AL PROF. DR. (PhD) JUAN MILA 6

1.- PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA EN LA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ CLÍNICA CON NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES. 7
EVIDENCE-BASED PRACTICE IN CLINICAL PSYCHOMOTOR INTERVENTION WITH CHILDREN AND ADOLESCENTS.
Sabrina Matusevicius y Alejandro López

2.- REPRESENTACIONES SOCIALES DE PSICOMOTRICISTAS SOBRE LA AUTONOMÍA INFANTIL EN URUGUAY. 33
SOCIAL REPRESENTATIONS OF PSYCHOMOTRICISTS ON CHILDREN'S AUTONOMY IN URUGUAY.
Lucía Pena; Valeria Coimbra; Ariane Guedes y Alejandra Girona

3.- CORPO NO AUTISMO. DIÁLOGOS ENTRE A PSICOMOTRICIDADE, NEUROCIÊNCIA E PSICANÁLISE. 44
THE BODY IN AUTISM. DIALOGUES BETWEEN PSYCHOMOTRICITY, NEUROSCIENCE AND PSYCHOANALYSIS.
Marcia Barçante Ladvocat

4.- PSICOMOTRICIDAD, PSICOANÁLISIS Y NEUROCIENCIAS: CONVERGENCIAS Y DIVERGENCIAS. 55
PSYCHOMOTRICITY, PSYCHOANALYSIS, AND NEUROSCIENCES: CONVERGENCES AND DIVERGENCES.
Alfonso Lázaro Lázaro

5.- BATERIA DE AVALIAÇÃO EM GERONTOPSICOMOTRICIDADE. 81
ASSESSMENT BATTERY IN GERONTOPSYCHOMOTRICITY.
Cacilda Gonçalves Velasco, Cássia Yamada Eguthi, Silvana Setsuko Nakazone y Erika Christina Gouveia e Silva

6.- HENRI WALLON EN EL CAMPO DE LA PSICOMOTRICIDAD: FUNDAMENTOS, RESONANCIAS Y DESAFÍOS. 100
HENRI WALLON IN THE PSYCHOMOTOR FIELD: FOUNDATIONS, RESONANCES, AND CHALLENGES.
Florencia Ferrón, Clara Martins y Mariana Diez

7.- ¿DÓNDE SE ALOJA EL PRIMER INCONSCIENTE? Ni de aquí ni de allá: un análisis psicomotor del cuerpo sin envoltura. 115
WHERE IS THE FIRST UNCONSCIOUS HOUSED? NEITHER FROM HERE NOR THERE: A PSYCHOMOTOR ANALYSIS OF THE BODY WITHOUT ENCLOSURE.
Lourdes Natalia Calderón

8.- APORTES DE LA PSICOMOTRICIDAD FRENTE A LAS AUTOLESIONES NO SUICIDAS EN LAS ADOLESCENCIAS. Recurrir al cuerpo ante el sufrimiento y el placer. 124
CONTRIBUTIONS OF PSYCHOMOTRICITY IN RESPONSE TO NON-SUICIDAL SELF-INJURY IN ADOLESCENCE. Turning to the body in the face of suffering and pleasure.
Miguel Sassano

9.- PRÁCTICA PSICOMOTRIZ ACUÁTICA: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA PARA ESCOLARES DE 5 A 8 AÑOS. 139
AQUATIC PSYCHOMOTOR PRACTICE: A PEDAGOGICAL PROPOSAL FOR SCHOLARS FROM 5 TO 8 YEARS OLD.
Lucas Chávez Hidalgo, Mariana Flores Castañón y Natalia Villar-Cavieres

10.- GESTIÓN ESCOLAR INCLUSIVA A TRAVÉS DE UNA PROPUESTA DE APLICACIÓN PARA LA DIVERSIFICACIÓN DE LA ENSEÑANZA A TRAVÉS DE LA PSICOMOTRICIDAD EDUCATIVA PARA DOCENTES DE EDUCACIÓN PARVULARIA Y BÁSICA. 156
INCLUSIVE SCHOOL MANAGEMENT THROUGH AN APPLIED PROPOSAL FOR TEACHING DIVERSIFICATION VIA EDUCATIONAL PSYCHOMOTRICITY FOR THE TEACHERS.
Aldo Olivares Araya

11.- IMPACTO DA INTERVENÇÃO PSICOMOTORA NO MEIO AQUÁTICO EM PESSOAS COM PERTURBAÇÃO DO ESPETRO DA ESQUIZOFRENIA. 171
IMPACT OF AQUATIC PSYCHOMOTOR INTERVENTION ON PEOPLE WITH SCHIZOPHRENIA SPECTRUM DISORDERS.
Celina Ribeiro, Márcia Couceiro, Susana Guimarães y Paula Lebre

12.- CUERPO, AFECTO Y MOVIMIENTO: EXPERIENCIAS PSICOMOTRICES ENTRE LA FORMACIÓN DOCENTE Y LA PRÁCTICA EDUCATIVA. 185
BODY, AFFECT AND MOVEMENT: PSYCHOMOTOR EXPERIENCES BETWEEN TEACHER EDUCATION AND EDUCATIONAL PRACTICE.
Carla Cristina Alves dos Santos y Raphael Almeida Silva Soares

13.- GRUPALIDADES HABITABLES: UNA MIRADA PSICOMOTRIZ SOBRE LAS CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN ¿Qué condiciones necesita un grupo para que todas las personas encuentren lugar? 199
HABITABLE GROUP DYNAMICS: A PSYCHOMOTOR PERSPECTIVE ON THE CONDITIONS FOR PARTICIPATION. What conditions does a group need for everyone to find a place?
Sandra Ravazzani, Leticia Brandino, Giuliana Acosta, Alejandra Cimarra, Nadia Panko, Charlotte Villavicencia

14.- NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS 213

15.- NORMAS DE PUBLICACIÓN 218

Acceso a la Revista: **http://www.iberopsicomotricidadum.com**

Dirección de contacto: **revistaiberopsicomotricidad@gmail.com**
Publicación de periodicidad anual. El próximo número: Diciembre de 2027
Los conceptos y opiniones vertidos en los artículos son de responsabilidad exclusiva de los autores.
Está permitido el uso de este material con el debido registro y enunciado de la fuente y los autores.

NÚMERO
51
2026

Editorial

A 20 años de la Declaración de Punta del Este

Hace 20 años, organizado por la actual Unidad Académica de Psicomotricidad de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (Uruguay), 18 Profesores Universitarios de Psicomotricidad, de 7 países Iberoamericanos y de 11 Universidades trabajamos juntos e hicimos este documento, que ha sido citado infinidad de veces y ha sustentado y fundamentado la creación de diferentes proyectos de formación e investigación en Psicomotricidad en diversos países.

Han pasado 20 años, y gracias al trabajo sostenido de las y los psicomotricistas, la casi totalidad de los puntos de esta Declaración se han concretado consolidando la Psicomotricidad como disciplina y como profesión.

Cada día extrañamos a nuestro querido compañero y amigo el Dr. Pedro Pablo Berruezo y Adelantado motor y puntal de desarrollo de la Psicomotricidad en Iberoamérica.

En este nuevo aniversario, salud compañeros!!!

Prof. Lic. Miguel Sassano
Director Asociado

Prof. Emérito. Dr. (PhD) Juan Mila
Director

NÚMERO
51
2026

El Prof. Dr. (PhD) Juan Mila es Profesor Emérito de la UdelaR



El 16 de setiembre de 2026, el Señor Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (Montevideo-Uruguay) Prof. Dr. Arturo Briva, hizo entrega del Título de Profesor Emérito de la Facultad de Medicina Udelar al Prof. Dr. (PhD) Juan Mila.

En dicho acto hicieron uso de la palabra el Sr. Decano, la Sra. Prof. Agda. Esp. Sandra Ravazzani, Directora de la Unidad Académica de Psicomotricidad de la Facultad de Medicina UdelaR y el Prof. Dr. (PhD) Juan Mila.

El Título de Profesor Emérito de la Facultad de Medicina, es el reconocimiento institucional de la larga trayectoria del Prof. Mila a nivel de la Docencia, la investigación, la asistencia y la extensión, tanto a nivel nacional como internacional.

El acto contó con un numeroso público que colmó el aforo de la Ex Sala de Lectura del la Biblioteca de la Facultad. Se hicieron presentes, autoridades Universitarias de la Facultad de Medicina y de la Universidad de la República, del Ministerio de Salud Pública, del Ministerio de Educación y Cultura, de la Administración Nacional de Educación Pública, de la Intendencia Municipal de Montevideo, así como docentes, estudiantes y egresados de la Facultad.

NÚMERO 51 2026

Recibido: 26/08/2025 – Aceptado: 06/10/2025

PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA EN LA INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ CLÍNICA CON NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES

EVIDENCE-BASED PRACTICE IN CLINICAL PSYCHOMOTOR INTERVENTION WITH CHILDREN AND ADOLESCENTS

Sabrina Matusevicius y Alejandro López

DATOS DE LAS AUTORAS

Sabrina Matusevicius es Licenciada en Psicomotricidad, Magíster en Neuropsicología del Desarrollo y el Aprendizaje, y Diplomada en Metodología de la Investigación. Es docente en la Universidad Católica del Uruguay. Dirección de contacto: sabri.matusevicius@gmail.com

Alejandro López Gómez es Doctor en Ciencias de la Salud por el Instituto Universitario de Ciencias de la Salud Fundación H.A Barceló (Argentina), Magíster en Gerontología Social por la Universidad de Jaén (España), Diplomado en Humanización de la Salud por el centro de Humanización de la Salud San Camilo (España) y Licenciado en Psicomotricidad por la Universidad de la República (Uruguay). Docente Investigador de Alta Dedicación de la Universidad Católica del Uruguay. Coordinador del Diploma Interdisciplina en el abordaje de las personas mayores desde la Atención Centrada en la Persona.
Dirección de contacto: alejandro.lopez@ucu.edu.uy

RESUMEN

La Práctica Basada en Evidencia (PBE), entendida como la integración de la mejor evidencia disponible con el juicio clínico y las características del paciente, constituye un estándar en salud, aunque se desconoce su incorporación en psicomotricistas clínicos uruguayos. Este estudio describió el uso de evidencia, actitudes, barreras percibidas y conocimiento sobre PBE en esta población mediante un cuestionario virtual respondido por 106 profesionales con experiencia clínica. Los resultados evidenciaron un uso limitado de evidencias de alta calidad, privilegiándose el criterio clínico y la consulta con colegas. Las actitudes fueron mayoritariamente positivas, resaltando el valor de la PBE para la credibilidad disciplinar, la defini-

ción de objetivos y la comunicación con familias. Las principales barreras fueron la escasa producción científica y la falta de tiempo. El conocimiento de términos fue heterogéneo y menor para fuentes de mayor calidad, lo que subraya la necesidad de fortalecer la base científica de la disciplina.

PALABRAS CLAVE: Práctica Basada en Evidencia; Psicomotricidad Clínica; Actitudes; Barreras; Evidencia Científica.

***ABSTRACT**:*
Evidence-based practice (EBP), understood as the integration of the best available evidence with clinical judgement and patient characteristics, is a standard in healthcare, although its incorporation by Uruguayan clinical psychomotor therapists is unknown. This study described the use of evidence, attitudes, perceived barriers, and knowledge about EBP in this population through an online questionnaire answered by 106 professionals with clinical experience. The results showed limited use of high-quality evidence, with clinical judgement and consultation with colleagues being prioritised. Attitudes were mostly positive, highlighting the value of EBP for disciplinary credibility, goal setting, and communication with families. The main barriers were limited scientific production and lack of time. Knowledge of terms was heterogeneous and lower for higher-quality sources, underscoring the need to strengthen the scientific basis of the discipline.

***KEYWORDS**: Evidence-Based Practice; Psychomotor Therapy; Attitudes; Barriers; Scientific Evidence.*

INTRODUCCIÓN

Actualmente, en Uruguay, los Licenciados en Psicomotricidad desempeñan un papel fundamental dentro del equipo interdisciplinario de atención terapéutica de niños, niñas y adolescentes. Según el Código de Ética de Psicomotricidad en Uruguay (2021), el psicomotricista "se ocupa del funcionamiento psicomotor de la persona a lo largo del ciclo vital, interviniendo a partir de su singularidad, sobre el cuerpo y sus producciones, a través de un abordaje de mediación corporal" (p.5).
La Psicomotricidad como disciplina, desarrolla una serie de técnicas con la finalidad de promover aprendizajes que potencien capacidades del individuo tales como la inteligencia, la comunicación, la afectividad, la socialización, la motricidad, por medio de un abordaje corporal (Berruezo, 2000). Para el análisis del desarrollo, así como de sus desafíos o problemáticas asume una perspectiva ecológica e interdisciplinaria en el entendido de que este se construye a partir de una combinación de aspectos sensoriomotores, psicoafectivos y vinculares (López y Gallicchio, 2025).
Su campo de acción incluye la prevención, la educación y la actividad clínica (diagnóstico y tratamiento), así como la investigación y la docencia (Código de Ética de la Psicomotricidad en Uruguay, 2021).
El foco de este trabajo está en el enfoque clínico, dentro del ámbito de la sanidad o las ciencias de la salud. En este marco, se desarrolla una intervención clínica cuando se aborda un sujeto que transita una

situación de disfuncionalidad, retraso o malestar, siguiendo un itinerario de abordaje que requiere de las etapas de diagnóstico, tratamiento y seguimiento (Berruezo 2008). La mirada se encuentra orientada a favorecer el despliegue instrumental y relacional de la función psicomotora, influida tanto por elementos somáticos como psíquicos (Henig, 2017).

Dentro de las ciencias de la salud, a la que pertenece la Psicomotricidad en su corriente de intervención clínica, se ha incorporado desde la década de los 90´ el concepto de Práctica Basada en la Evidencia (PBE) en la búsqueda de estandarizar procedimientos y técnicas sobre la base del método científico. Este concepto proviene del área de la medicina, específicamente de la Medicina Basada en Evidencia, a partir de lo que se extiende a otras áreas sanitarias. La PBE implica la toma de decisión clínica basada en la evidencia científica. Esta corriente no se contrapone a otro tipo de evidencias, tales como la experiencia profesional, la destreza clínica o la opinión de expertos o colegas, sino que otorga una jerarquía especial a la investigación científica y a la aplicación del método científico en la toma de este tipo de decisiones. De hecho, la experiencia profesional es uno de los ejes fundamentales de la PBE, junto con la ya mencionada investigación científica, y las características (necesidades, valores, condiciones) de quien recibe la atención (Alonso et al., 2004; Sánchez y Aguinaga, 2013; Wendy et al., 2016).

Guiar la intervención desde la PBE implica el seguimiento de una serie de pasos, para la prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento de los pacientes, que son: la formulación de las preguntas clínicas, la búsqueda de bibliografía, la lectura crítica de la misma, la implementación de las decisiones y su posterior evaluación (Alonso et al., 2004; Moretti y Basler, 2016; Sánchez y Aguinaga, 2013; Wendy et al., 2016).

Cabe suponer que, enmarcada en el campo de las ciencias de la salud, la Psicomotricidad terapéutica estaría asociada a estos lineamientos de intervención, teniendo en cuenta que:

a. Las disciplinas en que basa su marco epistemológico (psicología, neuropsicología, psiquiatría, educación física, sociología) pueden brindar o proporcionar evidencia científica.

b. Durante la formación profesional actual existen asignaturas específicas que hacen hincapié en la relevancia de la investigación y en las herramientas que proporciona la misma, cómo por ejemplo: "Metodología Científica" (UDELAR, s/f) y "Práctica Basada en la Evidencia" (UCU, 2020).

c. El código de ética de la Psicomotricidad uruguaya dedica un capítulo entero a la normativa con respecto a la investigación y su rigurosidad, así como señala la importancia de la actualización profesional continua de aquellos aspectos que contribuyan al ejercicio profesional (Código de ética de la Psicomotricidad en Uruguay, 2021).

Sin embargo, en la búsqueda para este estudio, no se han encontrado antecedentes nacionales ni internacionales que analicen el uso de este tipo de prácticas en psicomotricidad. Por otra parte, disciplinas afines, tales como la terapia ocupacional (Cameron et al., 2005; Döpp et al., 2012; Stronge y Cahill, 2012; Upton et al., 2014), la fisioterapia (Araújo et al., 2022; AlKetbi, et al., 2021; Cobo-Sevilla et al., 2019; Diermayr et al., 2015; Karin et al.,

NÚMERO 51 2026

2009; Olsen et al., 2014; Perraton et al., 2017; Ramírez-Vélez et al., 2015), la logopedia o fonoaudiología (Briones Rojas et al., 2023; Fresneda et al., 2012; López et al., 2012; O´Connor y Pettigrew, 2009; Spek et al., 2013; Witko et al., 2021), la psicología (Hunsley, 2007; Luebbe et al., 2007), así como otras disciplinas de la salud y el comportamiento humano (Ehrenbrusthoff et al., 2022; Pagoto et al., 2007; Thomas et al., 2021), si han realizado estudios respecto a su relación con la PBE a nivel internacional.

Es por esto, que el presente trabajo se propone como objetivo indagar en la integración de los principios de la práctica basada en evidencia en psicomotricistas que realizan intervenciones terapéuticas con niños/as y adolescentes en Uruguay. Para ello, se busca describir en específico las actitudes, el uso, barreras percibidas y conocimiento de la PBE por parte de los psicomotricistas que trabajan en clínica psicomotriz.

La relevancia de esta temática radica en el potencial beneficio con respecto a dos poblaciones. En primer lugar, con relación a los niños, niñas y adolescentes destinatarios de la intervención psicomotriz clínica. Generar conocimiento respecto a los mecanismos que los psicomotricistas utilizan al fundamentar sus decisiones clínicas, estén o no basados en evidencia científica, permitiría identificar posibles sesgos en la intervención. Esto abriría el camino para poder encontrar oportunidades de mejora tanto de la intervención, como de la evaluación de su efectividad.

En segundo lugar, acercarse a esta problemática, permitiría a los psicomotricistas uruguayos continuar en la construcción, delimitación y legitimidad en la comunidad científica de su campo disciplinar, obteniendo además, información que podría ser relevante a la hora de justificar sus prácticas y construir un lenguaje compartido con otros profesionales.

De acuerdo a lo propuesto por Carta (2020):

> tenemos excelentes publicaciones de producciones disciplinares, que dan cuenta y documentan los constructos teóricos, las experiencias y los resultados de las mismas. Pero al momento de buscar publicaciones con niveles de evidencia en su intervención, no encontramos aún sobre la Psicomotricidad. (p. 69)

Este estudio podría resultar el puntapié inicial para la conformación de líneas de investigación que sistematicen intervenciones que sirvan de fuente para la toma de decisiones clínicas de los psicomotricistas, lo que podría generar mayor certeza y seguridad en el accionar terapéutico, y otorgar una mayor legitimidad a la disciplina en el contexto de las intervenciones en salud.

MÉTODO

Se realizó una investigación exploratoria y descriptiva, no experimental y transversal. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Católica del Uruguay el día primero de septiembre del 2023.

Participantes

Se seleccionó como población de estudio al conjunto de psicomotricistas uruguayos que estaban trabajando o habían trabajado en intervención clí-

nica con niños, niñas y adolescentes. El formato encuesta permitió el acceso a psicomotricistas que ejercen en cualquier localidad del país.

Como criterio de inclusión, se consideró únicamente a psicomotricistas con al menos un año de experiencia en clínica psicomotriz infantil.

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Se envió el cuestionario a través de redes sociales a distintos grupos conformados por psicomotricistas que se consideró que podrían cumplir con los criterios de inclusión. Se desconoce de cuántos sujetos es el universo total de la muestra, ya que no hay datos respecto de la cantidad de psicomotricistas que trabajan en el ámbito clínico, teniendo como único dato orientativo el aportado por la Asociación Uruguaya de Psicomotricidad (AUP, 2021), que indicó un total de 1199 egresados al 2020.

La recogida de datos se realizó entre los meses de octubre y noviembre de 2023. Accedieron a la encuesta 108 psicomotricistas, de los cuales, 2 no aceptaron el consentimiento o no cumplieron los criterios de inclusión, quedando conformada la muestra definitiva por 106 psicomotricistas.

Instrumento

La técnica seleccionada fue la encuesta, llevada adelante a través de un cuestionario de autorreporte con dos apartados. En primer lugar se relevaron datos sociodemográficos, formación académica y sociolaborales, incluyendo la pregunta de si conocían el concepto de PBE.

Un segundo bloque indagó en las dimensiones específicas de la variable PBE. Para la construcción de este cuestionario se utilizaron los antecedentes sobre estudios que indagaron sobre PBE en ciencias de la salud e implementaron metodologías similares. Se contemplaron cuatro dimensiones que fueron las más frecuentemente analizadas: actitudes, usos barreras y conocimiento.

Una vez construida una versión de prueba se solicitó asesoramiento de profesionales idóneos en la temática, a partir del juicio de expertos. Este es definido por Escobar-Pérez y Cuervo-Martínez (2008), como la opinión o valoración de expertos calificados, con trayectoria y reconocimiento en la temática. Para ello se solicitó a cinco expertos que valoren cada ítem según el criterio propuesto por Dorantes-Nova et al. (2016), basándose en la *claridad* (redacción fácil de comprender a nivel sintáctico y semántico), *la coherencia* (la relación lógica con la dimensión que pretende medir), y *la relevancia* (la necesidad de incluir el ítem por ser o no fundamental). A su vez, se evaluó sobre cada dimensión, *la suficiencia* (evaluar si los ítems propuestos son suficientes para obtener la medición de la dimensión), y se habilitó un ítem de sugerencias para agregar elementos a cada dimensión.

Luego del proceso de ajuste del instrumento a partir de la validación por expertos, se revisó la nueva versión en base a la realización de entrevistas cognitivas. Esta es una herramienta metodológica diseñada para mejorar la validez de las encuestas autoadministradas a pequeña o mediana escala, que busca comprender cómo los sujetos destinatarios procesan la pregunta, la comprenden y generan su respuesta (Ryan et al., 2012). Para este proceso, se seleccionaron dos psicomotricistas que cumplían con las condiciones de inclusión de la muestra, para saber si la misma resultaba acorde y comprensible para la población destinataria.

A partir de esta evaluación y sugerencias, se realizaron cambios en la encuesta vinculados a aclarar

terminología específica de ciertos ítems, se ajustó la extensión de algunas de las afirmaciones para que sean más concretas y comprensibles, y se modificó el orden de presentación de algunos de los enunciados dentro de cada dimensión.
Finalmente la escala quedó constituida de la siguiente forma:

- ***Actitudes***: se presentaron afirmaciones relacionadas a creencias respecto a la PBE y los encuestados indicaron su grado de acuerdo con las mismas (1= nada de acuerdo; 2 = algo de acuerdo; 3 = bastante de acuerdo; 4 = completamente de acuerdo).
- ***Uso***: se enumeraron distintas fuentes de evidencia y los encuestados debían seleccionar en una escala del 1 al 4 qué tan frecuentemente utilizan dicho tipo de evidencia (1 = rara vez; 2 = ocasionalmente; 3 = frecuentemente; 4 = en la mayoría de las oportunidades).
- ***Barreras***: se listaron factores que podrían obstaculizar la integración de evidencia científica a la práctica clínica, y los participantes indicaron qué tan limitante resultaban (1 = nada limitante, 2 = algo limitante, 3 = bastante limitante, 4 = muy limitante).
- ***Conocimiento***: se presentaron una serie de términos vinculados a PBE y los encuestados debían indicar en qué medida conocían dichos conceptos (1 = nunca escuché el término, 2 = he oído hablar del término pero no lo comprendo completamente, 3 = entiendo el término, 4 = lo entiendo y podría explicar su uso).

Procedimiento

1. Creación del cuestionario en base a los antecedentes, validación con expertos y a través de entrevistas cognitivas.
2. Recogida de datos a partir del cuestionario de Google Forms enviado de forma masiva por medio de redes sociales a colectivos de psicomotricistas (durante los meses de octubre y noviembre de 2023).
3. Relevamiento y análisis estadístico de los resultados.

Análisis de Datos

Los datos descriptivos de las variables analizadas se procesaron a través del programa estadístico JASP (0.18.1.0), calculando medias, desvíos estándar y/o porcentajes según correspondiera a cada variable y dimensión.

RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta mayoritariamente por mujeres (96,3%), con una media de edad de 37 años. El 68,9% de las personas encuestadas se encontraba en el rango etario de 21 a 40 años.
En relación con la experiencia en clínica psicomotriz, el 48,2% tenía entre 1 y 5 años de trayectoria laboral en este ámbito, mientras que el 23,6% registraba entre 6 y 10 años de experiencia.
En cuanto a la formación académica, el 40,6% poseía título de licenciatura, el 41,5% contaba con diplomatura o especialización, y el 17,9% había alcanzado nivel de maestría; no se registraron doctorados.

Respecto al conocimiento del concepto de *práctica basada en la evidencia*, el 56,6% indicó no conocerlo o no aplicarlo. Asimismo, el 56,6% refirió no haber tenido experiencia en investigación durante su formación académica, y el 73,6% no tuvo experiencia en investigación a lo largo de su carrera profesional.

Descriptivos Dimensiones PBE

En relación a las actitudes indagadas vinculadas a la PBE, expresadas en la Tabla 1, se evidencia en general una actitud positiva hacia la misma *(M= 3.168; DE=0.387)*. El 91.5%, de los encuestados demuestra acuerdo (bastante o completamente de acuerdo) con que sería beneficioso utilizar la PBE para definir y alcanzar los objetivos y las estrategias que se proponen con los pacientes, el 86.8% creen que otorgaría mayor seguridad para la toma de decisiones, y también un 86.8% creen que serviría para informar acerca de las mismas a las familias y otros profesionales. Asimismo, un 90.6% se muestran dispuestos a aprehender e implementar estrategias sugeridas por la PBE.

El mayor grado de acuerdo se evidencia en la necesidad de la promoción de la investigación sobre procesos de evaluación, diagnóstico y tratamiento psicomotriz, afirmación con las que está de acuerdo el 97.2% de la muestra, en tanto el 96.2% manifiesta acuerdo con la importancia de leer artículos científicos durante el ejercicio profesional.

El menor grado de acuerdo se observó en la aplicabilidad de los resultados de investigación al ámbito clínico, con un 64,2% de la muestra que se declaró bastante o completamente de acuerdo. Asimismo, la compatibilidad de dichos resultados con la autonomía y creatividad del profesional obtuvo un nivel de acuerdo del 62,3%.

Se evidencia que la PBE no es considerada simplista ni mecanicista por la mayoría de los sujetos ya que el 86.8% están nada o algo de acuerdo con dicha afirmación. Se otorga un papel prioritario al conocimiento de la singularidad del paciente, siendo que un 58.5% acuerda con que es más importante para la intervención, que la evidencia científica. No se observa que suceda lo mismo con el papel de la experiencia laboral, de forma que solamente un 32.1% acuerda bastante o completamente con que la misma permite ofrecer intervenciones más ajustadas que las provenientes de la evidencia científica.

NÚMERO 51 2026

Tabla 1. Descriptivos dimensión ACTITUDES

	Media (DE)	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)
Integrar evidencia científica sería beneficioso para definir y alcanzar los objetivos y estrategias que me propongo con los pacientes.	3.434 (0.676)	0.9	7.6	38.7	52.8
Integrar evidencia científica en mi práctica clínica me haría sentir mayor seguridad para la toma de decisiones.	3.311 (0.695)	0	13.2	42.5	44.3
Integrar evidencia científica en mi práctica clínica sería beneficioso para poder informar mejor mis decisiones a las familias y a otros profesionales.	3.387 (0.711)	0	13.2	34.9	51.9
Integrar evidencia científica en la práctica psicomotriz otorgaría mayor credibilidad a la terapia dentro del área de la salud.	3.406 (0.753)	0.9	13.2	30.2	55.7
Leer artículos científicos es una práctica que se debería mantener durante todo el ejercicio profesional.	3.717 (0.530)	0	3.8	20.7	75.5
Se debería promover la investigación sobre los procesos de evaluación, diagnóstico y tratamiento psicomotriz	3.745 (0.499)	0	2.8	19.8	77.4
Los resultados de investigación de la literatura científica resultan aplicables a nivel clínico.	2.764 (0.655)	0	35.8	51.9	12.3
Estaría dispuesto a aprehender e implementar estrategias sugeridas por la práctica basada en evidencia.	3.368 (0.652)	0	9.4	44.4	46.2
Es posible integrar las intervenciones propuestas por la evidencia científica, con la subjetividad del paciente.	2.868 (0.757)	2.8	27.4	50	19.8
Las intervenciones propuestas por la investigación son compatibles con mi autonomía o creatividad como profesional.	2.821 (0.766)	0.9	36.8	41.5	20.8
Mi conocimiento de la singularidad del paciente es más importante para la intervención, que la integración de evidencia científica*.	2.292 (0.828)	5.7	35.8	40.6	17.9
Aplicar resultados de investigación en la práctica produce una intervención simplista o mecánica*.	3.311 (0.722)	45.3	41.5	12.3	0.9
Mi experiencia laboral me permite ofrecer intervenciones más ajustadas a las necesidades del paciente que las sugeridas por la evidencia científica*.	2.764 (0.763)	14.1	53.8	26.4	5.7
Media actitudes	3.168 (0.387)				

Nota. Valores de referencia:
1=Nada de acuerdo / 2= Algo de acuerdo / 3= Bastante de acuerdo / 4= Completamente de acuerdo
*El Puntaje se invierte para el cálculo de la media ya que los valores altos dan cuenta de actitud negativa hacia la PBE. El n=106 en todos los casos.

En lo que respecta a la dimensión uso, presentada en la Tabla 2, no se calculó la media de la totalidad de los ítems dado que tanto para Manterola et al. (2014), como Mella et al. (2012), cada elemento refiere a fuentes de información muy disímiles entre sí y con distinto nivel de evidencia, por lo que la media no constituye una medida que realmente refleje el uso en general de PBE. Es por esto que se presentan las medias de cada fuente de evidencia por separado. El tipo de evidencia más utilizada es la consulta con colegas de disciplinas afines, con un 84.9% que la utiliza frecuentemente o en la mayoría de las oportunidades, seguido por consulta con colegas psicomotricistas, señalado por un 82.1%.
Otras fuentes de gran uso fueron el propio criterio clínico basado en la experiencia personal y profesional ya que 77.4% responde que lo hacen frecuentemente o en la mayoría de las oportunidades, y la formación continua con un 78.3% de respuestas en dichas categorías. Las fuentes menos utilizadas fueron el asesoramiento en supervisiones profesionales y la búsqueda de artículos de investigación en revistas científicas o bases de datos, de forma que en el primer caso, el 76.4% recurre a esa fuente rara vez u ocasionalmente, y en el segundo caso el 58.5%. Se destaca que un 56.6% de los psicomotricistas encuestados afirma basarse en la mayoría de las oportunidades en su propio criterio clínico, mientras que solo un 7.5% recurre con la misma frecuencia a la búsqueda de evidencia en artículos de investigación de revistas científicas en bases de datos.

Tabla 2. Descriptivos dimensión USO

	Media (DE)	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)
Mi propio criterio clínico en base a mi experiencia personal y profesional.	2.962 (0.703)	1.8	20.8	20.8	56.6
Consulta con colegas psicomotricistas.	3.019 (0.703)	2.8	15.1	59.5	22.6
Consulta con especialistas de disciplinas afines.	3.094 (0.625)	0	15.1	60.4	24.5
Asesoramiento con psicomotricistas en supervisiones profesionales	2.028 (0.822)	26.4	50	17.9	5.7
Formación continua: asistencia a cursos, congresos y jornadas.	2.962 (0.792)	5.7	16	54.7	23.6
Búsqueda de información en libros.	2.896 (0.768)	3.8	23.6	51.9	20.7
Búsqueda de información en páginas web y buscadores genéricos de internet	2.311 (0.898)	21.7	33	37.7	7.6
Búsqueda de información en artículos de investigación de revistas científicas en bases de datos	2.292 (0.873)	19.8	38.7	34	7.5

Nota. Valores de referencia:
1=Nada de acuerdo / 2=Ocasionalmente / 3= Frecuentemente / 4= En la mayoría de las oportunidades
*El n=106 en todos los casos

En cuanto a las barreras percibidas para la implementación de la PBE la media corresponde a la categoría "algo limitante" *(M= 2.1; DE=0.447)*. Los elementos encontrados más limitantes por los encuestados, fueron la disponibilidad de evidencia en el área de interés dentro de la Psicomotricidad, ya que 51.9% lo encuentra bastante o muy limitante; y el tiempo disponible para su búsqueda, análisis e implementación señalado como limitante por el 41.5%. El factor que parecería ser menos limitante es la dificultad para entender la información presentada en artículos científicos en general, ya que el 90.6% encuentra que es nada o algo limitante, y el 82.1% señalan las mismas opciones en relación a la comprensión de los datos estadísticos en particular. Se presentan los resultados de la dimensión barreras detallados en la Tabla 3.

Tabla 3. Descriptivos dimensión BARRERAS

	Media (DE)	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)
Tiempo disponible	2.415 (0.791)	9,4	49.1	32.1	9.4
Acceso a revistas cientìficas o bases de datos	2.113 (0.708)	17.9	54.7	25.5	1.9
La disponibilidad de evidencia en mi área de interés dentro de la psicomotricidad	2.632 (0.785)	3.8	44.3	36.8	15.1
La dificultad para entender la información presentada en artículos científicos	1.604 (0.686)	50	40.6	8.5	0.9
La dificultad para entender los datos estadísticos presentados en los artículos científicos	1.868 (0.769)	34	48.1	15.1	2.8
La disponibilidad de artículos científicos en español	2.311 (0.760)	13.2	47.1	34.9	4.8
La oportunidad que se me otorga en mi lugar de trabajo para integrar nuevas prácticas	1.679 (0.942)	57.5	24.5	10.5	7.5
Poco conocimiento, formación o interés acerca de la PBE en mis colegas y en mis lugares de trabajo	2.179 (0.882)	23.6	42.5	26.4	7.5
Media barreras	2.100 (0.447)				

Nota. Valores de referencia:
1= Nada limitante / 2= Algo limitante / 3= Bastante limitante / 4= Muy limitante
El n=106 en todos los casos

Por último, en lo que refiere al conocimiento de terminología asociada a PBE, presentado en la Tabla 4, se puede apreciar un conocimiento parcial y heterogéneo de los términos seleccionados *(M= 2.693; DE=0.620)*. El único concepto que indica un claro entendimiento del término, es el estudio de caso, con un 90.6% de psicomotricistas que entienden y/o pueden explicar su uso. El ensayo clínico aleatorizado y el metaanálisis son los términos menos conocidos por la muestra, con un 48.1% y un 63.2% de sujetos, respectivamente, que manifiestan nunca haberlos escuchado o no comprenderlos completamente.

Tabla 4. Descriptivos dimensión CONOCIMIENTO

	Media (DE)	1 (%)	2 (%)	3 (%)	4 (%)
Ensayo clínico aleatorizado	2.415 (1.050)	26.4	21.7	35.9	16
Metaanálisis	2.170 (0.961)	29.2	34	27.4	9.4
Revisión sistemática	2.877 (0.801)	4.7	24.5	49.1	21.7
Estudio de cohorte	2.566 (1.042)	21.7	19.8	38.7	19.8
Estudio de caso	3.387 (0.684)	0.9	8.5	41.5	49.1
Bases de datos (EBSCO, PUBMED, TIMBÓ, SCOPUS)	2.849 (1.076)	16,1	17.9	31.1	34.9
Pasos de la PBE	2.594 (1.076)	23.6	15.1	39.6	21.7
Nivel o grado de evidencia	2.689 (0.930)	12.3	26.4	41.5	19.8
Media conocimiento	2.693 (0.620)				

Nota. Valores de referencia:
1= Nada limitante / 2= Algo limitante / 3= Bastante limitante / 4= Muy limitante
El n=106 en todos los casos

NÚMERO 51 2026

DISCUSIÓN

Este estudio pretendió describir cómo los psicomotricistas se relacionan con la PBE al momento de desarrollar sus funciones en la práctica clínica.
En primer lugar se indagó el conocimiento previo de la PBE y el contacto con la investigación, aspectos respecto a los que no se encontraron antecedentes nacionales con los cuales contrastar los datos obtenidos. Un 56,6% de los encuestados declara no conocer o no aplicar los principios ni procedimientos que surjan de la PBE en su práctica clínica. Se detectó además que, a pesar de ser uno de los pilares de la PBE, menos de la mitad de los sujetos declararon haber tenido contacto con la investigación tanto a lo largo de la formación universitaria, como durante el ejercicio profesional. Según Decullier et al. (2020), la Psicomotricidad como profesión de rehabilitación en salud en Francia, ha sido alentada recién en el año 2010 a comprometerse con el área de la investigación en general, y con la PBE en particular. En su estudio, el 57.4% de los psicomotricistas encuestados manifestaron interés o deseo en llevar adelante un proceso de investigación y la totalidad de la muestra manifestó que es útil. Sin embargo, solamente el 14% de su muestra se consideró parcialmente competente para llevarla a cabo.
Los participantes de dicho estudio consideraron en su mayoría que su formación académica de grado (teórica y práctica) no aumentó sus niveles de interés hacia la investigación, ni les otorgó el conocimiento suficiente sobre la misma, y que la mayor parte de sus docentes no la incentivaron ni promovieron. Sólo un 8.2% de los encuestados estuvo en contacto con el campo de la investigación durante su práctica profesional (Decullier et al., 2020). La realidad uruguaya, aunque con porcentajes bajos, parecería dar cuenta de una mayor predisposición hacia la investigación, en función de los resultados obtenidos, ya que un 43.4% indicó tener contacto con la investigación durante la formación universitaria, y un 26,4% a lo largo de su carrera profesional.
La acotada oferta de formación de postgrado y su perfil predominantemente profesionalizante, sumado a que los planes de estudio vigentes en el país no exigen trabajos finales de grado con perfil de investigación, podrían ser factores que influyen en la formación y experiencias en investigación de los licenciados en psicomotricidad en el país, así como en las posibilidades de que los profesionales desarrollen este tipo de prácticas por fuera de los ámbitos académicos formales.
Como consecuencia, y acordando con Decullier et al. (2020), si bien los profesionales de la salud pueden tener actitudes positivas hacia la investigación, lo que aumentaría el interés por incorporar prácticas desde la PBE en el ejercicio profesional, hay factores que influyen en su bajo interés por desarrollarla, como son el poco contacto con este tipo de instancias en la formación y como consecuencia la baja percepción de competencia para hacerlo.

Actitudes

A pesar del escaso conocimiento del término PBE que declararon los encuestados, los resultados dan cuenta de una tendencia hacia una actitud positiva respecto de la PBE por parte de los psicomotricistas. Esto se corresponde con lo publicado hasta el momento con respecto a otras profesiones de la salud, en las que se describieron también actitudes posi-

tivas (AlKetbi, et al., 2021; Cobo-Sevilla et al., 2019; Döpp et al., 2012; Ehrenbrusthoff et al., 2022; O´Connor y Pettigrew, 2009; Ramírez et al, 2015; Stronge y Cahill, 2012; Spek et al., 2013; Upton et al., 2014; Witko et al., 2021).

La afirmación con mayor acuerdo dentro de la muestra, fue la referente a la *promoción de investigación sobre los procesos de evaluación, diagnóstico y tratamiento psicomotriz* (97.2% bastante o completamente de acuerdo), seguida por la *lectura de artículos científicos como práctica necesaria a lo largo del ejercicio profesional* (96.2% bastante o completamente de acuerdo). Esto es mayor a lo encontrado por Fresneda et al. (2012), quienes evidenciaron un 53.9% de acuerdo con el deber de los logopedas de realizar trabajos de investigación sobre su ámbito profesional de interés. Por otra parte, es similar a los resultados del autor con respecto a la responsabilidad de mantener contacto con literatura científica a lo largo de la vida profesional, afirmación en la cual encontró un 96.8% de acuerdo. Asimismo, fisioterapeutas árabes presentaron un alto grado de acuerdo con la necesidad de lectura de artículos relevantes de forma regular para actualizar su conocimiento (AlKetbi, et al., 2021).

El nivel de acuerdo de los encuestados con respecto a los beneficios de la *integración de evidencia científica en su práctica clínica*, fue alto, con porcentajes superiores al 85% tanto para la *definición y el logro de objetivos*, como para la *toma de decisiones y su comunicación a familias y profesional*es. Estos hallazgos coinciden con los resultados de otros estudios, ya que en el caso de los logopedas españoles, 76.5% estuvieron de acuerdo en que la PBE mejora los resultados del tratamiento, 85% con que se debe utilizar para ayudar a tomar decisiones clínicas y 70.5% de acuerdo con que la práctica debería basarse en resultados de investigación que evalúen la utilidad de protocolos o programas de tratamiento (Fresneda et al., 2012). Con respecto a los fisioterapeutas, más del 90% de los encuestados en Colombia (Ramírez et al, 2015) y Ecuador (Cobo-Sevilla et al., 2019) acordaron en que la PBE ayuda a tomar decisiones sobre el cuidado de los pacientes. El acuerdo para esta afirmación fue de un 74% para la muestra de terapeutas ocupacionales encuestados por (Döpp et al., 2012) y para el 95% de los encuestados por Ehrenbrusthoff et al. (2022), provenientes de distintas profesiones sanitarias.

Integrar evidencia científica en la práctica psicomotriz otorgaría mayor credibilidad a la disciplina dentro del área de la salud fue otro elemento actitudinal frecuentemente consultado por los antecedentes, y con un nivel de acuerdo elevado del 85,9% entre la muestra de psicomotricistas encuestados. Según lo propuesto por Thomas et al. (2020), en una creciente cantidad de profesiones de rehabilitación, los profesionales consideran que la PBE los empodera en su esfuerzo por validar su rol en los equipos de salud. Asimismo, terapeutas ocupacionales tanto de Estados Unidos (Cameron et al., 2005), como de Holanda (Döpp et al., 2012), presentaron un gran nivel de acuerdo en relación a que la investigación ayuda a formar una base científica para la práctica de dicha disciplina, lo que legitima las intervenciones. Upton et al. (2014), arriban a resultados similares con respecto a la credibilidad de la profesión en su revisión de PBE en TO. El 86.9% de los fisioterapeutas encuestados por Diermayr et al. (2015) acordó con que la PBE ayuda

a fortalecer el perfil profesional de la fisioterapia, y un 55.5% de los estudiantes de fonoaudiología que participaron del estudio de Witko et al. (2021), consideraron que la PBE les otorga reconocimiento profesional.

La Psicomotricidad, como se mencionó, es una disciplina construida a partir de un entrecruzamiento de marcos epistemológicos diversos que contribuyen al conocimiento de la persona como unidad mente-cuerpo (Boscaini, 2022). Pero la producción científica propia acotada, genera el desafío de delimitar para el afuera su campo de actuación y sus intervenciones, ya que éstas pueden resultar difusas para el resto de los profesionales que forman parte de los equipos de salud. El desarrollo de evidencia científica que brinde la oportunidad de conocer los alcances y efectos de la intervención psicomotriz, permitiría definir de forma más clara la identidad profesional, ofreciendo información en cuanto a su metodología y su rol en los equipos interdisciplinarios.

Con respecto a la *aplicabilidad de los resultados de investigación científica a nivel clínico*, un 64,2% de la muestra manifestó estar bastante o completamente de acuerdo con que resultan aplicables en la práctica clínica. Este porcentaje, siendo elevado, es menor que lo descrito en otros estudios. Por ejemplo, Cobo-Sevilla et al. (2019) o Ramírez et al. (2015) reportaron en fisioterapeutas un grado de acuerdo de casi la totalidad de los encuestados con respecto a que los resultados de investigación son útiles en la práctica clínica cotidiana. Con un 83,5% de acuerdo, el porcentaje fue menor, pero aun así alto para los fisioterapeutas austríacos (Diermayr et al., 2015). A pesar de esto, el 46.9% de los sujetos que participaron de dicha investigación, consideraron que existe una brecha entre la investigación y la práctica clínica. De acuerdo a la revisión de Upton et al. (2014) una importante proporción de los TO manifestaron que la transición de la investigación a la práctica requería demasiado esfuerzo, coincidiendo con el 53% de los TO encuestados por Döpp et al. (2012) quienes indicaron que requeriría mucho esfuerzo aplicar evidencia en la práctica clínica.

Por el contrario, sólo un 14.3% en el caso de los logopedas españoles (Fresneda et al., 2012), y un 9.9% de los estudiantes de fonoaudiología franceses, manifestaron que la PBE es imposible de implementar.

El *reconocimiento de la subjetividad del paciente, y el conocimiento de su singularidad por parte del técnico*, son dos elementos claves para la terapia psicomotriz. Es por esto que los psicomotricistas podrían ver los procedimientos e intervenciones que parten de la evidencia científica como posibles amenazas para sostener y garantizar dichos aspectos. En tal sentido, un 58.5% de los psicomotricistas encuestados considera que el conocimiento del terapeuta sobre la singularidad del paciente es más importante que la evidencia científica, a pesar de lo cual, un 69.8% acordaron que es posible integrar la subjetividad del paciente a las intervenciones propuestas por evidencia. Esto muestra mayor permeabilidad de parte de los psicomotricistas encuestados, con respecto a lo evidenciado por Ramírez et al. (2015) y Cobo-Sevilla et al. (2019), ya que el 60.9% de los fisioterapeutas encuestados en el primer caso, y el 86.6% en el segundo, acordaron con que la PBE no toma en cuenta las preferencias del paciente. Por el contrario, de acuerdo a lo hallado por Stronge y Cahill (2012) solamente un 9% de los TO encuestados acordó con que no debería apli-

carse porque la terapia ocupacional "se trata de las personas y no de la estadística".

En ocasiones se cree que la PBE actúa como amenaza para el quehacer del profesional, restándole autonomía o importancia a su experiencia clínica, cuando en realidad la evidencia es un elemento más en la toma de decisiones, que necesita de la capacidad crítica del profesional (Briones Rojas et a., 2023; Sánchez y Aguinaga, 2013). En nuestro estudio la PBE no impresiona ser vista como amenaza por una mayoría de los encuestados, ya que un 67.9% estuvo nada o algo de acuerdo con el hecho de que *su experiencia laboral le permite ofrecer intervenciones más ajustadas a las necesidades del paciente que las sugeridas por la evidencia científica*. A pesar de lo positivo del dato, se destaca que en los antecedentes relevados la valoración positiva de la evidencia científica de parte de diferentes profesionales de la salud, es aún más alta que en nuestro estudio. En la muestra de distintas profesiones sanitarias investigada por Ehrenbrusthoff et al. (2022), el 80% consideró que la PBE respeta su experiencia clínica. De igual forma, el 81% de los TO encuestados por Stronge y Cahill (2012), no coincidió con que la PBE no reconociera la experiencia clínica, y el 58% no acordó con que la experiencia previa es más importante que la investigación. Por otra parte, el 85% de los TO encuestados por Döpp et al. (2012) acordaron que la experiencia laboral y la investigación son igualmente importantes.

El 37.7% no se mostró de acuerdo en el presente trabajo con la afirmación de que existe *compatibilidad entre la autonomía o la creatividad como profesional con las intervenciones propuestas por la investigación*.Esto podría ser un indicador de mayor resistencia por parte de los psicomotricistas encuestados, para articular la evidencia, con la creatividad y autonomía en la intervención, si se compara con lo observado por Fresneda et al. (2012) con respecto a los logopedas españoles, de los cuales solo un 12.5% acordaron en que la PBE elimina el arte y la creatividad de la logopedia. Asimismo, un 18% de la muestra de Stronge y Cahill (2012), acordaron con la afirmación de que la PBE "elimina el arte de la terapia".

Por último, en relación a la disposición para aprender sobre los fundamentos de la PBE e implementarla, el 90.6% de los psicomotricistas manifestó estar bastante o completamente de acuerdo, indicando una actitud positiva al respecto. De igual forma, casi la totalidad de la muestra encuestados por Ramírez et al. (2015) y Cobo-Sevilla et al. (2019), se mostraron interesados en aprender o mejorar en las habilidades necesarias para incorporar PBE en su práctica clínica. Lo mismo manifestó el 78.6% de los participantes del trabajo de Diermayr et al. (2015).

Uso de evidencia

Con respecto al uso de PBE, los mayores porcentajes se relacionan a buscar opinión en otros recursos humanos, tales como la consulta a colegas o la propia experiencia clínica. Dentro de la PBE estas fuentes son consideradas de bajo nivel por Mella et al. (2012). Como contraparte, la frecuencia de consulta con fuentes de evidencia con niveles superiores como las revistas especializadas en bases de datos, fue escasa. Esto podría relacionarse con un uso poco riguroso de la PBE, con la escasez de evidencia de niveles altos del campo, así como con la postura epistemológica extendida entre psicomo-

tricistas, que jerarquizan el vínculo terapéutico y el ajuste de las propuestas a cada individuo por sobre la aplicación de procedimientos o protocolos estandarizados (Diez y De Pena, 2021). Si bien la actitud hacia la PBE es positiva, el uso variado de fuentes de información contemplando aquellas con mayor grado de evidencia científica, se percibe como difícil de viabilizar y ajustar a la singularidad del sujeto. En consecuencia, el tipo de evidencia elegido no se sostiene tanto en investigación asociada al método científico, sino en la opinión clínica tanto personal como de colegas.

Esta tendencia a que el *propio criterio clínico* fuese de las fuentes de evidencia con más frecuencia de uso se pudo ver también tanto en fisioterapeutas árabes (AlKetbi et al., 2021), como terapeutas ocupacionales (TO) holandeses (Döpp et al., 2012), y logopedas españoles (Fresneda et al., 2012).

Por otra parte, la *consulta con colegas o profesionales de otras disciplinas* también se identificó como una fuente con gran frecuencia de consulta por Döpp et al. (2012). Sin embargo, fue la menos consultada de acuerdo a lo propuesto por AlKetbi et al. (2021).

Otra fuente de evidencia humana fue el *asesoramiento con psicomotricistas en supervisiones profesionales*. El Código de Ética de la Psicomotricidad en Uruguay (2021), alienta a la participación de los psicomotricistas en procesos de supervisión, considerándolo un elemento central de su labor. En el caso del presente estudio, fue la fuente de evidencia que presentó menor frecuencia de consulta. Esto coincide con Fresneda et al. (2012) donde la consulta a expertos se ubicó en las últimas posiciones. En el caso uruguayo, se podría hipotetizar que se vincula con la dificultad para afrontar el coste económico, sobre todo en aquellos profesionales en el inicio de su trayectoria laboral.

De acuerdo a lo propuesto por Fresneda et al. (2012), la experiencia clínica, la opinión de expertos y la consulta con pares, son fuentes que se han revelado como principal recurso para la decisión clínica en profesiones de salud, a pesar de ser menos robustas que los resultados de investigaciones rigurosas y con diseños adecuados. Asimismo, la consulta con colegas, puede resultar más o menos certera, generando un modelado positivo en caso de que la persona consultada sea usuaria de evidencia de niveles altos (Döpp et al., 2012; Thomas et al., 2020).

Con respecto a la *búsqueda de información en artículos de investigación de bases de datos o revistas científicas,* el hecho de que más de la mitad de los psicomotricistas lo hagan con poca frecuencia, concuerda con lo observado por Döpp et al. (2012) y Fresneda et al. (2012).

En el caso de los fisioterapeutas, la frecuencia de lectura de artículos científicos y de búsqueda en base de datos ha sido de entre dos y cinco veces por mes de acuerdo con Cobo-Sevilla (2019), Diermayr et al. (2015) y Ramírez et al. (2015). Incluso en el segundo caso, el 49.9% declaró no utilizar bases de datos. Esto puede explicarse por la baja tradición académica y de investigación dentro del área fisioterapéutica en Austria (Diermayr et al., 2015). Lo mismo se podría hipotetizar acerca de la realidad uruguaya.

Por el contrario, los estudiantes avanzados de terapia ocupacional, reportaron haber accedido a evidencia científica diariamente o día por medio. Un tercio de ellos manifestó utilizar alrededor de una hora diaria en búsqueda de evidencia para sus pacientes (Sronge y Cahill, 2012).

NÚMERO 51 2026

El contraste entre el uso de fuentes de evidencia robustas provenientes de la investigación científica versus fuentes humanas, no se vincula de forma tan clara con lo presentado por algunos de los antecedentes. De acuerdo a Ehrenbrusthoff et al. (2022), los niveles de respuesta fueron balanceados. La diferencia entre el porcentaje que utilizó en la mayoría de las oportunidades la propia experiencia clínica (56.6%) y artículos científicos (7.5%) en nuestro trabajo, parece acercarse más a la encontrada por Fresneda et al. (2012), con un 69.6% de los encuestados que manifestaron utilizar siempre su propia experiencia clínica, y alrededor de un 13% estudios de investigación publicados en revistas científicas especializadas.

Finalmente se identifica un tercer grupo de evidencia que incluye el acceso a información a través de la *búsqueda de evidencia en internet o en libros de texto*, así como formación continua a través de la asistencia a *conferencias, talleres y cursos*. En el caso de la búsqueda en internet, un 45.3% de los sujetos encuestados indicaron utilizarla frecuentemente o en la mayoría de las oportunidades, mientras que para el caso de los libros la misma frecuencia fue declarada por el 72.6% de la muestra, y para la formación continua un 78.3%. Estas muestran frecuencias cercanas a las consultas con fuentes humanas, de forma similar a lo encontrado por AlKetbi et al. (2021), donde los libros fueron la segunda fuente más consultada. Asimismo, dicha fuente y la información extraída de internet, fueron las más utilizadas por los sujetos investigados por Sronge y Cahill (2012). Estas fuentes y la asistencia a cursos, ocuparon los primeros lugares luego de la propia experiencia clínica en los resultados presentados por Fresneda et al. (2012). En el caso de Döpp et al. (2012), sin embargo, estas fuentes de información se encuentran en frecuencias intermedias.

Barreras

De acuerdo a los resultados de este estudio ninguna de las barreras propuestas alcanzó a presentarse como suficientemente limitante para los psicomotricistas encuestados, ya que no se alcanza una media de 3 (correspondiente a la categoría "bastante limitante") en ninguno de los ítems.

Un 33.9% de los psicomotricistas encuestados, encuentran bastante o muy limitante el *poco conocimiento, formación o interés acerca de la PBE en sus colegas y en sus lugares de trabajo*. En relación a esto, O´Connor y Pettigrew (2009), indagaron en factores similares al ítem mencionado, y encontraron que un 21.9% de los encuestados consideraron una barrera que el terapeuta no se encuentre en contacto con colegas con los que pueda discutir el alcance de la evidencia científica; además, apenas un 15.6% manifestaron acuerdo con que otros miembros del equipo no apoyan la implementación de PBE, por lo que fueron identificadas como barreras poco consistentes. Asimismo, en el estudio llevado a cabo por Döpp et al. (2012), un 62.2% de los encuestados consideraron que sus compañeros de otras profesiones alentaban el uso de la PBE, mientras que el acuerdo fue del 64.7% para el caso de los colegas de la misma profesión.

Por el contrario, la falta de apoyo institucional, resultó ser de las barreras más mencionadas por los encuestados en el trabajo de Diermayr et al. (2015), de la misma forma que la falta de apoyo y aliento fue la segunda barrera más importante identificada en la muestra de AlKetbi et al. (2021).

NÚMERO 51 2026

Otros factores que pueden resultar limitantes, son *la dificultad para entender la información presentada en artículos científicos y el desafío de comprender los resultados a nivel estadístico específicamente*. En el caso de la muestra de psicomotricistas de este estudio, ambos ítems fueron considerados limitantes solo por el 9,4% y 17,9% respectivamente, siendo el primero, el elemento menos limitante de acuerdo a los encuestados. Estas respuestas, que darían cuenta de cierto dominio en relación a la lectura de papers y aspectos metodológicos, parecen contradecir los resultados de la dimensión conocimiento, desarrollados y discutidos más adelante.

Estos hallazgos tampoco coinciden con los antecedentes relevados. Cameron et al. (2005) mencionan la falta de habilidades para interpretar la evidencia e integrar los resultados en la práctica diaria como uno de los posibles factores para explicar el escaso uso de la PBE por parte de los TO. La falta de formación en investigación durante la carrera universitaria, fue la principal barrera destacada por los sujetos que participaron del estudio de Cobo-Sevilla et al. (2019). Asimismo, la falta de conocimiento sobre investigación y la falta de habilidades científicas fueron las principales barreras encontradas en los estudios de AlKetbi et al. (2021), y Diermayr et al. (2015), correspondientemente. Lo mismo se observó en la muestra estudiada por Ramírez et al. (2015), acompañado de dificultades en la comprensión de análisis estadísticos. Döpp et al. (2012), consideran que el poco conocimiento con respecto a estadística y metodología de la investigación puede ser el factor que explica que más de la mitad de los encuestados acordó con que los artículos de investigación no están escritos de forma comprensible. Un 50.7% de los sujetos participantes de la investigación de Fresneda et al. (2012), acordó con que tenía el conocimiento y destrezas necesarias (idiomas, búsqueda, metodología) para usar PBE.

La disponibilidad de artículos en español es la tercera barrera más importante para los encuestados de este estudio, resultando una limitante para el 39,7%. Estos resultados son similares a los hallados por Döpp et al. (2012), en donde un 42.9% encontró difícil utilizar evidencia escrita en un idioma extranjero y en el caso de Cobo-Sevilla et al. (2019), identificaron que la falta de evidencia en su idioma nativo, fue la segunda barrera más importante. En el caso de Ramírez et al. (2015), la percepción como barrera de la disponibilidad de artículos científicos en español fue menor, ya que solo fue reportada por el 21.9% de los encuestados.

Por otra parte, el 41.5% señala como barrera el *tiempo del que disponen los terapeutas para buscar, leer y analizar evidencia científica*, siendo el segundo factor encontrado como más limitante en el presente estudio. También fue identificada dentro de las barreras más importantes por AlKetbi et al. (2021), y Diermayr et al. (2015). Asimismo, Fresneda et al. (2012), plantean que es el obstáculo que se percibe como más importante por parte de sus encuestados, ya que apenas un 37.7% de los mismos coincide en que tiene suficiente tiempo para participar de procesos que impliquen aplicar PBE. De igual forma, gran parte de la muestra de Cobo-Sevilla et al. (2019) consideraron la PBE como altamente demandante. En el caso de O´Connor y Pettigrew (2009), el 71.9% acordó con que los terapeutas no tienen suficiente tiempo para leer investigación, y el 59.4% coincidió con el poco tiempo disponible para implementar nuevas ideas,

por lo que fueron consideradas por los autores como barreras alta y moderadamente consistentes en cada caso. Cameron et al. (2005) también mencionan la falta de tiempo como uno de los posibles factores que explican el escaso uso de PBE por parte de los TO.

En el caso de los terapeutas de la clínica psicomotriz uruguaya, la barrera de tiempo disponible podría vincularse con las características sociolaborales descritas por la AUP (2021), en donde se evidencia que la profesión se caracteriza por el multiempleo, ya que el 66,7% declara tener entre dos y tres trabajos.

La disponibilidad de evidencia sobre el área de interés dentro de la Psicomotricidad, fue el factor identificado como más limitante por los psicomotricistas encuestados. Como se mencionó, la publicación científica dentro del área es escasa. De forma similar, en el caso de Fresneda et al. (2012), menos de la mitad de la muestra consideró que la cantidad y calidad de investigación dentro de su área de interés justificaba la aplicación de PBE.

La limitada evidencia científica en Psicomotricidad clínica podría explicar parte de las dificultades señaladas. Larrain (2019) identificó que la mayoría de los estudios se centraban en adultos con patologías neuropsiquiátricas, con escasa investigación en población infanto-juvenil, principal destinataria de la intervención psicomotriz clínica en Uruguay. En contraste, Mila (2021) halló que el 81% de las tesis doctorales españolas entre 1979-2020 se orientaban a la infancia, diferencia que refleja la distancia entre producción académica y difusión en revistas científicas.

En cuanto a diseños, predominaron los descriptivos y observacionales, con poca información replicable (Larrain, 2019), lo que coincide con Decullier et al. (2017), quienes señalaron la prevalencia de artículos teóricos frente a clínicos. Estos últimos, que implican investigación con seres humanos para evaluar la seguridad o efectividad de intervenciones, eran escasos: sólo el 12,7% de los trabajos eran clínicos, y el 15,8% de estos, experimentales, cifras muy por debajo de los estándares (30% clínicos y 50% de intervención).

Entre las limitaciones metodológicas destacan la dificultad de aislar los efectos de la Psicomotricidad en intervenciones combinadas y la falta de instrumentos específicos (Larrain, 2019). También preocupa la escasa autoría de psicomotricistas (Decullier et al., 2017), así como la dispersión de publicaciones y la ausencia de revistas de alto impacto específicas del área (Boscaini, 2022).

Finalmente, el énfasis disciplinar en diagnósticos situacionales frente a psicopatológicos (Diez & De Pena, 2021), si bien busca evitar la estigmatización, puede limitar el acceso a categorías comunes necesarias para formular preguntas clínicas y orientar la búsqueda de evidencia.

En esta línea Vicent (2018) plantea que es necesario que aquellos psicomotricistas que ejercen la docencia e investigación desarrollen estudios en tres áreas: a) validar pruebas psicométricas ya existentes; b) desarrollar nuevas herramientas de evaluación; c) generar evidencia de la efectividad de las intervenciones en el desarrollo de las habilidades psicomotoras.

Conocimiento

El conocimiento de la PBE fue evaluado indagando acerca del entendimiento de algunos términos de relevancia que refieren a procedimientos y aspectos

NÚMERO 51 2026

metodológicos propios de la investigación. La media obtenida *(M=2.693)* para el total de las afirmaciones da cuenta de un nivel de conocimiento intermedio, pero al analizar ítem a ítem se evidencia una gran heterogeneidad, si se tiene en cuenta que para el estudio de caso un 90.6% al menos entiende el término, pero para metaanálisis sólo el 36.8% lo logra. Esto contrasta con lo relevado por Thomas et al. (2022), cuya media en la dimensión conocimiento fue de 22.4 en una escala de 0 a 29, demostrando un grado elevado de conocimiento de los términos por parte de los fisioterapeutas y TO encuestados.

A diferencia de este trabajo, en el estudio de Al-Ketbi et al. (2021), todos los términos elegidos para la presente investigación, obtuvieron una media mayor a 3 (correspondiente a una comprensión completa del concepto), y se presentaron en el siguiente orden: revisión sistemática, ensayo clínico, nivel de evidencia, pasos de la PBE, y bases de datos.

En el caso de nuestro estudio, la revisión sistemática con un 70,8% fue el segundo término más entendido. Se ubicó en el primer lugar en la muestra de Ramírez et al. (2015), de forma que el 68.2% declararon entender completamente el término. Por su parte, en el estudio de Cobo-Sevilla et al. (2019), cerca del 40% manifestaron una comprensión completa del mismo.

El término más comprendido en nuestro estudio fue el estudio de caso, siendo que el 90.6% de la muestra declaró entenderlo completamente y/o poder explicar su uso. Esto se podría vincular con el tipo de publicaciones científicas dentro del área psicomotriz, predominantemente de corte teórico o estudio de caso. Luego del estudio de caso, el orden decreciente en conocimiento continúa de la siguiente forma para los tipos de estudio: revisión sistemática, estudio de cohorte, ensayo clínico aleatorizado, y metaanálisis.

El hecho de que el metanálisis fue el término menos entendido por nuestra muestra, coincide con lo reportado por Ramírez et al. (2015), donde apenas un 18.4% indicaron un entendimiento del mismo, y en los resultados de Cobo-Sevilla et al. (2019) fue el segundo término menos comprendido.

Estos datos reflejan que, cuanto mayor es el nivel de evidencia que producen los diferentes tipos de diseños metodológicos, de acuerdo a las escalas planteadas, menor conocimiento del término presentan los psicomotricistas encuestados. Las revisiones sistemáticas y metaanálisis de ensayos clínicos aleatorizados, se encuentran de acuerdo a la escala de Sackett (en Mella et al., 2012), dentro del nivel de evidencia 1, mientras que los estudios de caso y de cohorte se encuentran entre el nivel 2 y el 4 dependiendo de sus características. Teniendo en cuenta que los metaanálisis se basan en un relevamiento, integración y análisis de estudios sobre un área o pregunta concreta, la poca producción científica en psicomotricidad podría ser una explicación del bajo nivel de conocimiento del concepto, teniendo en cuenta que este tipo de estudios a nivel de la disciplina son casi nulos.

Estos bajos niveles de conocimiento además de relacionarse con el tipo de evidencia publicada en Psicomotricidad mencionado previamente, resulta coherente con el conocimiento acotado del término "niveles de evidencia" demostrado por los encuestados, ya que sólo el 19.8% es capaz de explicar el término, reflejando un nivel de comprensión y dominio del concepto limitado para seleccio-

nar adecuadamente qué evidencia utilizar para su aplicación en la práctica clínica.

CONCLUSIONES

El objetivo central de este estudio consistió en describir las actitudes, el uso, barreras percibidas y conocimiento de la PBE por parte de los psicomotricistas que trabajan en clínica psicomotriz en Uruguay.

En general la muestra presentó un conocimiento acotado del término PBE, pero una actitud positiva hacia ella. Existió un elevado grado de acuerdo en cuanto a la necesidad de promover la investigación sobre procesos de evaluación, diagnóstico y tratamiento psicomotriz, así como de mantener una continua lectura de evidencia científica a lo largo de la carrera laboral. También existió acuerdo entre los encuestados en cuanto a su utilidad y beneficio para la toma de decisiones, la definición y consecución de objetivos, para la comunicación con familias y otros profesionales, y para un mejor posicionamiento de la Psicomotricidad dentro del área de las ciencias de la salud.

Se constató que la fuente de evidencia primordial continúa siendo el propio criterio clínico y la consulta con pares u otros colegas, ya que son las fuentes de evidencia más frecuentemente utilizadas por la muestra, las que aun siendo relevantes, son las de menor nivel formal de acuerdo a las escalas que miden la calidad de la evidencia. Los siguientes tipos de evidencia en función de su frecuencia de uso fueron ocupados por la formación continua y la búsqueda de información en libros e internet. En contraparte, la búsqueda en revistas científicas especializadas presentó una frecuencia de uso baja, siendo un elemento central para la PBE.

El grado de acuerdo fue menor cuando refirió a la aplicabilidad de los resultados de investigación, así como para conciliar la subjetividad del paciente y la aplicación de evidencia científica en la práctica clínica. Esto podría estar relacionado con la tendencia de los psicomotricistas, basada en sus construcciones teóricas y filosóficas, de valorar principalmente las dimensiones cualitativas, las diferencias individuales, la subjetividad y el vínculo con el terapeuta, en detrimento de las escalas cuantitativas y las etiquetas diagnósticas. En tal sentido, se presume cierta resistencia para articular los elementos de evaluación que parten del vínculo y la observación de la expresividad motriz, con aquellos que permiten un diagnóstico funcional relevante para el tratamiento, y que podrían obtenerse de la evidencia científica. Sin embargo, estos elementos resultan necesarios para acceder a información de casos similares, así como para lograr evaluar la efectividad y avances en un proceso terapéutico. No se trata de minimizar la importancia de la singularidad del paciente, ni de valerse solamente de elementos que partan de la evidencia científica, sino que sería pertinente encontrar un equilibrio que permita nutrirse de ambos elementos.

El hecho de que una amplia mayoría manifestó disposición para aprender y aplicar PBE, resulta fundamental para fortalecer la investigación en el área disciplinar y para tender al equilibrio mencionado.

En relación a las barreras percibidas para su aplicación, se evidenció que ninguno de los factores resultó demasiado limitante para la mayoría de la muestra, lo que impresiona contradecirse con el poco uso de PBE encontrado. La escasa disponibi-

lidad de artículos en el área psicomotriz es el factor más limitante identificado, seguido de la falta de tiempo para buscarlo, leerlo y aplicarlo. Ambos elementos cobran sentido en el marco de la escasa producción y publicación científica de la disciplina con los estándares necesarios, en relación al primer factor, y los datos sociolaborales que indican un trabajo altamente demandante en la labor psicomotriz, vinculado a la segunda barrera.

Las habilidades metodológicas y estadísticas relacionadas a la comprensión de la evidencia científica, no son destacadas por los psicomotricistas de la muestra como barrera significativa, lo que no se correspondería con los resultados obtenidos en la dimensión conocimiento. En general se pudo evidenciar que los términos que indicaron mayor nivel de conocimiento, fueron justamente los que se vinculan con niveles de evidencia menores en calidad, y viceversa.

Posibles líneas de investigación a futuro, podrían ahondar en el conocimiento de los temas de interés y prioridades, que los psicomotricistas que trabajan en clínica identifican como necesarios, para generar evidencia. Es decir, indagar si creen necesario contar con evidencia sobre diagnóstico, intervención, o sobre algún trastorno en particular, entre otros. Asimismo, sería interesante relevar en las formaciones curriculares qué aspectos vinculados a investigación, metodología o PBE, se contemplan hoy en día las licenciaturas, tanto en el sector de educación pública como en el privado, y en diferentes países, para conocer cómo se ha ido modificando con el paso del tiempo, y si dichas modificaciones han tenido un impacto en la forma de intervenir en la práctica.

Otra de las áreas que no pretendió cubrir este estudio y que sería pertinente desarrollar, es la implementación de la PBE en otros ámbitos de intervención psicomotriz, tal como el educativo-preventivo, o con población de adultos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AlKetbi, H., Hegazy, F., Alnaqbi, A., & Shousha, T. (2021). Evidence-based practice by physiotherapists in UAE: Investigating behavior, attitudes, awareness, knowledge and barriers. *PloS One*, *16*(6), 1-13. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253215

Alonso, P., Ezquerro, O., Fargues, I., García, J., Marzo, M., Navarra, M., Pardo, J., Subirana, M., y Urrutia, G. (2004). *Enfermería basada en la evidencia: hacia la excelencia en los cuidados.* Ed. DAE. ebevidencia.com/wp-content/uploads/2013/08/EBE.-Hacia-la-excelencia-en-cuidados.pdf

Araújo, F. A., Carvalhais, A., Stas, H., Lopes, S., & Brochado, G. (2022). Evidence-based physiotherapy and clinical guidelines: attitudes, knowledge and implementation among clinical educators. *Saúde & Tecnologia*, *27*, 61–68. https://doi.org/10.25758/set.582

Asociación Uruguaya de Psicomotricidad. (2021). *Relevamiento de las condiciones laborales de las/os psicomotricistas en el Uruguay 2020.* https://aupsicomotricidad.org/2021/09/13/encuesta-2020/

Berruezo, P. (2000). El contenido de la psicomotricidad. En P. Bottini (Ed.) *Psicomotricidad: prácticas y conceptos,* (pp.43-99). Miño y Dávila.

Berruezo, P. (2008). El contenido de la psicomotricidad. Reflexiones para la delimitación de su

ámbito teórico y práctico. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado. 62* (22), 19-34. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2707331.pdf

Boscaini, F. (2022). *Epistemología histórica de la psicomotricidad: Una metadisciplina* (Tesis doctoral, Universidad de Jaén). https://ruja.ujaen.es/server/api/core/bitstreams/354d6af5-fe29-41e7-b3bc-f23ed949fecf/content

Briones Rojas, C., León Godoy, A., Osorio Viarengo, N. y Oyarzún Díaz, P. (2023). Creencias y actitud hacia la Práctica Basada en la Evidencia de fonoaudiólogos latinoamericanos dedicados exclusivamente a la práctica clínica y educativa. *Revista de Investigación en Logopedia 13*(1), 1-8. https://dx.doi.org/10.5209/rlog.81165

Cameron, K. A. V., Ballantyne, S., Kulbitsky, A., Margolis-Gal, M., Daugherty, T., & Ludwig, F. (2005). Utilization of evidence-based practice by registered occupational therapists. *Occupational Therapy International*, *12*(3), 123–136. https://doi.org/10.1002/oti.1

Carta, C. (2020). Reflexiones acerca del presente y futuro de la psicomotricidad: hacia una mirada prospectiva de nuestra disciplina. *Revista iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales, 45*, 66-80. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8050398

Cobo-Sevilla, V., de Oliveira-Ferreira, I., Moposita-Baño, L., Paredes-Sánchez, V., & Ramos-Guevara, J. (2019). Evidence-based physiotherapy clinical practice in the public health-care service in Ecuador. *Physiotherapy Research International: The Journal for Researchers and Clinicians in Physical Therapy*, *24*(1), 1-7. https://doi.org/10.1002/pri.1745

Código de Ética en Psicomotricidad Uruguay (2021). *Código de Ética en Psicomotricidad Uruguay*. https://aupsicomotricidad.org/codigo-de-etica

Decullier, E., Maisonneuve, H. & Besson, J. N. (2017). Publication in 6 rehabilitation professions: a five-year professional-based bibliometric analysis. *Scientometrics: 113*(2), 751–754. DOI: 10.1007/s11192-017-2460-5

Decullier, E., Tourmente, B., Dessez, B. Guilhot, N. & Witko, A. (2020) 'Paramedical students' perceptions of research: a survey.', *Current Medical Research and Opinion, 36*(11), 1783-1790. https://doi.org/10.1080/03007995.2020.1815685

Diermayr, G., Schachner, H., Eidenberger, M., Lohkamp, M., & Salbach, N. M. (2015). Evidence-based practice in physical therapy in Austria: current state and factors associated with EBP engagement. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, *21*(6), 1219–1234. https://doi.org/10.1111/jep.12415

Diez, M. y de Pena, L. (2021). El uso de los test como herramientas para la intervención psicomotriz: su valor en el análisis de la estructura psicomotriz. *Revista de investigación en Logopedia, 11(1), 1-12. https://dx.doi.org/10.5209/rlog.65506*

Döpp, C. M. E., Steultjens, E. M. J., & Radel, J. (2012). A survey of evidence-based practise among Dutch occupational therapists. *Occupational Therapy International*, *19*(1), 17–27. https://doi.org/10.1002/oti.324

Dorantes-Nova, J., Hernández-Mosqueda, J. y Tobón-Tobón, S. (2016). Juicio de expertos para la validación de un instrumento de medición del síndrome de burnout en la docencia. *Ra Ximhai, 12* (6) 327-346. https://www.redalyc.org/pdf/461/46148194023.pdf

NÚMERO 51 2026

Ehrenbrusthoff, K., Braun, T., Bahns, C., Happe, L., & Kopkow, C. (2022). Adherence to evidence-based practice across healthcare professionals in Germany: results from a cross-sectional, nationwide survey. *BMC Health Services Research*, *22*(1), 1-13. https://doi.org/10.1186/s12913-022-08682-z

Escobar-Pérez, J. & Cuervo-Martínez. A. (2008). Validez de contenido y juicio de expertos: una aproximación a su utilización. *Avances en medición, 6*, 27-36. https://www.humanas.unal.edu.co/lab_psicometria/application/files/9416/0463/3548/Vol_6._Articulo3_Juicio_de_expertos_27-36.pdf

Fresneda, Mª. D., Muñoz, J., Mendoza, E. y Carballo, G. (2012). La práctica basada en la evidencia en la logopedia española: actitudes, usos y barreras. *Revista de Investigación Educativa, 30* (1), 29-52. https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/44343/1/La%20practica%20basada%20en%20la%20evidencia%20en%20la%20logopedia%20espanyola%20actitudes,%20usos%20y%20barreras.pdf

Henig, I. (2017). Fundamentos teóricos y prácticos de una metodología de la intervención en clínica psicomotriz infantil. En A. Menéndez y A. López (Ed.), *Psicomotricidad. Aportes a la disciplina,* (pp. 129-152). Ed. Grupo Magro.

Hunsley, J. (2007). Addressing key challenges in evidence-based practice in psychology. *Professional Psychology: Research and Practice*, *38*(2), 113–121. https://doi.org/10.1037/0735-7028.38.2.113

Karin, H., Filip, S., Jo, G., & Bert, A. (2009). Obstacles to the implementation of evidence-based physiotherapy in practice: a focus group-based study in Belgium (Flanders). *Physiotherapy Theory and Practice*, *25*(7), 476–488. https://doi.org/10.3109/09593980802661949

Larrain, J. (2019) Estudios en torno a la intervención psicomotriz clínica: una revisión sistemática de la literatura (2000-2018). *Revista iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales, 44,* 149-167. https://www.unimoron.edu.ar/staticmedia/doc_d59e19307e7e11ee99c70242ac170004_o.pdf

López, M. D. F., López, J. M., Lara, E. M., y García, G. C. (2012). La Práctica Basada en La Evidencia en La Logopedia Española: Actitudes, Usos Y Barreras. *RIE: Revista de Investigacion Educativa*, *30*(1), 29–52. https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/44343/1/La%20practica%20basada%20en%20la%20evidencia%20en%20la%20logopedia%20espanyola%20actitudes,%20usos%20y%20barreras.pdf

López Gómez, A., y Gallicchio, P. (2025). Psicomotricidad terapéutica infantil: perfil profesional y motivos de derivación a tratamiento en Uruguay. *Ciencias Psicológicas, 19*(1), e-4003. https://doi.org/10.22235/cp.v19i1.4003

Luebbe, A. M., Radcliffe, A. M., Callands, T. A., Green, D., & Thorn, B. E. (2007). Evidence-based practice in psychology: Perceptions of graduate students in scientist–practitioner programs. *Journal of Clinical Psychology*, *63*(7), 643–655. https://doi.org/10.1002/jclp.20379

Manterola, C., Asenjo-Lobos, C., y Otzen, T. (2014). Jerarquización de la evidencia: Niveles de evidencia y grados de recomendación de uso actual. *Revista chilena de infectología, 31*(6), 705-718. https://www.scielo.cl/pdf/rci/v31n6/art11.pdf

Mella, M., Zamora, P., Mella, M., Ballester, J., Uceda, P. (2012). Niveles de Evidencia Clínica y

Grados de Recomendación. *Revista de la Sociedad Andaluza de Traumatología y Ortopedia, 29*(1/2), 59-72. https://repositoriosalud.es/rest/api/core/bitstreams/f90c7dfc-dc8b-4a41-a169-59740f45d4f7/content

Mila, J. (2021). Reflexiones sobre la investigación en psicomotricidad. Tesis doctorales de psicomotricidad en las universidades españolas - Período 1979-2020. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad, 46,* 109-115. https://www.unimoron.edu.ar/static/media/doc_1ba8580a7e7f11eebeb90242ac170004_o.pdf

Moretti, S. y Basler, H. (2016). Introducción a las prácticas en salud basadas en la evidencia: Decisiones clínicas fundadas en pruebas científicas. En L. Medrano y S. Moretti (Ed.), *Prácticas Basadas en la Evidencia, ciencia y profesión en el campo de la salud,* (7-18). Ed. Brujas.

O'Connor, S., & Pettigrew, C. M. (2009). The barriers perceived to prevent the successful implementation of evidence-based practice by speech and language therapists. *International Journal of Language & Communication Disorders*, *44*(6), 1018–1035. https://doi.org/10.3109/13682820802585967

Olsen, N. R., Lygren, H., Espehaug, B., Nortvedt, M. W., Bradley, P., & Bjordal, J. M. (2014). Evidence-based practice exposure and physiotherapy students' behaviour during clinical placements: a survey. *Physiotherapy Research International: The Journal for Researchers and Clinicians in Physical Therapy*, *19*(4), 238–247. https://doi.org/10.1002/pri.1590

Pagoto, S. L., Spring, B., Coups, E. J., Mulvaney, S., Coutu, M.-F., & Ozakinci, G. (2007). Barriers and facilitators of evidence-based practice perceived by behavioral science health professionals. *Journal of Clinical Psychology*, *63*(7), 695–705. https://doi.org/10.1002/jclp.20376

Perraton, L., Machotka, Z., Gibbs, C., Mahar, C., Kennedy, K., & Grimmer, K. (2017). Evidence-based Practice Intentions and Long-term Behaviours of Physiotherapy Graduates Following an Intensive Education Programme. *Physiotherapy Research International: The Journal for Researchers and Clinicians in Physical Therapy*, *22*(3), e1666. https://doi.org/10.1002/pri.1666

Ponce de León, E. (2016). *Cuerpo y palabra en el abordaje psicoterapéutico de niños con dificultades severas de la simbolización. Terapia psicomotriz con intervenciones psicoanalíticas* (Tesis doctoral). Universidad Complutense, Madrid, España.

Ramírez-Vélez, R., Correa-Bautista, J. E., Muñoz-Rodríguez, D. I., Ramírez, L., González-Ruíz, K., Domínguez-Sánchez, M. A., Durán-Palomino, D., Girabent-Farrés, M., Flórez-López, M. E., & Bagur-Calafat, M. C. (2015). Evidence-based practice: beliefs, attitudes, knowledge, and skills among Colombian physical therapists. *Colombia Médica*, *46*(1), 33–40. http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v46n1/es_v46n1a07.pdf

Ryan, K., Gannon, N. & Culbertson, M. (2012). Improving Survey Methods With Cognitive Interviews in Small and Medium-Scale Evaluations. *American Journal of Evaluation 33*(3), 414-430. https://doi.org/10.1177/1098214012441499

Sánchez, A. y Aguinaga, E. (2013). Orígenes, definición y fundamentos de la Práctica Clínica Basada en la Evidencia. En F. Sánchez y F. Duran (Ed.). *Metodología de la investigación y práctica clínica basada en la evidencia. Programa transversal*

y complementario del residente, (137-144). Ed. Quaderna.

Spek, B., Wieringa-de Waard, M., Lucas, C., & van Dijk, N. (2013). Teaching Evidence-Based Practice (EBP) to Speech-Language Therapy Students: Are Students Competent and Confident EBP Users? *International Journal of Language & Communication Disorders*, *48*(4), 444–452. DOI: 10.1111/1460-6984.12020

Stronge, M., & Cahill, M. (2012). Self-reported knowledge, attitudes and behaviour towards evidence-based practice of occupational therapy students in Ireland. *Occupational Therapy International*, *19*(1), 7–16. https://doi.org/10.1002/oti.328

Thomas, A., Al Zoubi, F., Mayo, N. E., Ahmed, S., Amari, F., Bussières, A., Letts, L., Mac Dermid, J. C., Polatajko, H. J., Rappolt, S., Salbach, N. M., Valois, M.-F., & Rochette, A. (2021). Individual and organizational factors associated with evidence-based practice among physical and occupational therapy recent graduates: A cross-sectional national study. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, *27*(5), 1044–1055. https://doi.org/10.1111/jep.13518

Universidad Católica del Uruguay (2020). *Licenciatura en Psicomotricidad- Plan de estudios 2021*. https://carreras.ucu.edu.uy/programas/ver/licenciatura-en-psicomotricidad--mvd--presencial?variante=4

Universidad de la República (s/f). *Información curricular Licenciatura en Psicomotricidad.* http://www.eutm.fmed.edu.uy/LICENCIATURAS%20MVD/mvdpsicomotricidad/Perfpsicomotricidad.htm

Upton, D., Stephens, D., Williams, B., & Scurlock-Evans, L. (2014). Occupational therapists' attitudes, knowledge, and implementation of evidence-based practice: a systematic review of published research. *British Journal of Occupational Therapy, 77*(1), 24–38. https://doi.org/10.4276/030802214X13887685335544

Vincent, F. (2018, diciembre 7). *Les carrières des psychomotriciennes. Vers une fidélité disciplinaire? Quelles recherches sur le doctorat ?* Journée d'étude de l'école doctorale Erasme, Villetaneuse, Francia. https://hal.science/hal-02335423

Wendy, H., Denegar, C., y Hertel, J. (2016). *Métodos de investigación: fundamentos de una práctica clínica basada en la evidencia.* Ed. Wolters Kluwer Health.

Witko, A., Tourmente, B., Dessez, B., & Decullier, E. (2021). French Speech-Language Therapy Students' Interest in Evidence-Based Practice: A Survey. *International Journal of Language & Communication Disorders*, *56*(5), 989–1008. https://doi.org/10.1111/1460-6984.12651

NÚMERO 51 2026

Recibido: 15/09/2025 – Aceptada: 20/10/2025

REPRESENTACIONES SOCIALES DE PSICOMOTRICISTAS SOBRE LA AUTONOMÍA INFANTIL EN URUGUAY

SOCIAL REPRESENTATIONS OF PSYCHOMOTRICISTS ON CHILDREN'S AUTONOMY IN URUGUAY

Lucía Pena; Valeria Coimbra; Ariane Guedes y Alejandra Girona

DATOS DE LAS AUTORAS

Lucía de Pena es Doctora en Ciencias de la Salud. Profesora Adjunta. Unidad Académica de Psicomotricidad-Facultad de Medicina-Universidad de la República-Uruguay. ORCID: 0000-0002-9408-6460
Dirección de contacto:luciadepena@fmed.edu.uy
Valeria Coimbra es Doctora en Ciencias de la Salud. Profesora. Universidad Federal de Pelotas-Brasil. ORCID: 0000-0001-5327-0141
Dirección de contacto: valeriacoimbra@hotmail.com
Ariane Guedes es Doctora en Ciencias de la Salud. Profesora. Universidad Federal de Pelotas-Brasil. ORCID: 0000-0002-5269-787X
Dirección de contacto: arianecguedes@gmail.com
Alejandra Girona es Doctora en Ciencias de la Salud. Profesora Agregada. Escuela de Nutrición-Universidad de la República-Uruguay. ORCID: 0000-0003-4103-0655
Dirección de contacto: mgirona@nutricion.edu.uy

RESUMEN
La primera infancia constituye un período clave en la construcción de la subjetividad y el ejercicio progresivo de derechos. Este estudio analiza las representaciones sociales de los y las psicomotricistas en Uruguay acerca de la autonomía infantil en el ámbito clínico, desde el enfoque procesual de la teoría de las representaciones sociales (Moscovici, 1979; Jodelet, 1993). El objetivo fue comprender cómo estas representaciones se construyen, objetivan y anclan en las prácticas profesionales, y de qué manera habi-

NÚMERO
51
2026

litan u obstaculizan el ejercicio de la autonomía de niños y niñas. Se desarrolló una investigación cualitativa de carácter exploratorio-analítico. Participaron 12 psicomotricistas, entrevistadas entre octubre de 2021 y mayo de 2022 mediante la técnica de entrevista discursiva. Los datos se analizaron con el enfoque de análisis de contenido temático (Bardin, 2002), considerando los procesos de objetivación y anclaje en los discursos. Los resultados muestran que la autonomía se objetiva principalmente en hitos del desarrollo psicomotor y se ancla en referentes familiares y clínicos. A la vez, emergen representaciones incipientes que la vinculan con marcos normativos y bioéticos, aunque subordinados a la tradición disciplinar. Estas tensiones evidencian que las representaciones sociales en torno a la autonomía infantil son dinámicas y se configuran en la intersección entre teorías del desarrollo, perspectivas de derechos de infancia y bioéticas. Se concluye que las representaciones sociales constituyen un espacio de disputa y resignificación, con implicancias relevantes para la teoría de las representaciones sociales, la formación profesional en psicomotricidad y las políticas públicas orientadas a la primera infancia.

PALABRAS CLAVE: autonomía infantil; psicomotricidad; derechos de infancia; bioética; representaciones sociales.

ABSTRACT

Early childhood is a key period in the construction of subjectivity and the progressive exercise of rights. This study analyzes the social representations of psychomotricity professionals in Uruguay regarding child autonomy in the clinical setting, drawing on the processual approach of Social Representations Theory (Moscovici, 1979; Jodelet, 1993). The objective was to understand how these representations are constructed, objectified, and anchored in professional practices, and how they enable or hinder the exercise of children's autonomy. A qualitative, exploratory-analytical study was conducted. Twelve psychomotricity professionals participated, interviewed between October 2021 and May 2022 using the discursive interview technique. Data were analyzed through thematic content analysis (Bardin, 2002), focusing on the processes of objectification and anchoring in discourse. The results show that autonomy is primarily objectified in psychomotor developmental milestones and anchored in family and clinical references. At the same time, emerging representations link autonomy with normative and bioethical frameworks, although these remain subordinated to disciplinary tradition. These tensions highlight that social representations of child autonomy are dynamic and shaped at the intersection of developmental theories, child rights perspectives, and bioethics. The study concludes that social representations constitute a space of dispute and resignification, with relevant implications for Social Representations Theory, professional training in psychomotricity, and public policies oriented toward early childhood.

KEYWORDS*: child autonomy; psychomotricity; child rights; bioethics; social representations.*

NÚMERO 51 2026

1. INTRODUCCIÓN

El presente estudio se centra en el análisis de las representaciones sociales acerca de la autonomía en la práctica clínica psicomotriz infantil, considerando la perspectiva procesual de la teoría de las representaciones sociales. El abordaje de este objeto permite comprender cómo los y las psicomotricistas construyen sentidos que orientan sus intervenciones y configuran, al mismo tiempo, posibilidades y obstáculos para el ejercicio progresivo de los derechos de niños y niñas. En este marco, la autonomía se constituye en un eje central de reflexión, tanto desde su dimensión psicomotriz —vinculada a los procesos de desarrollo motor, afectivo y cognitivo— como desde su carácter normativo y ético.

La literatura ha señalado la relevancia de estudiar las representaciones sociales en el campo de la salud y la educación, pues permiten visibilizar los sentidos implícitos que moldean los objetos de intervención y las prácticas profesionales (Oberti, 2015; Remesar et al., 2020). En este sentido, categorías como infancia, familia, autonomía y cuidado se constituyen en objetos representacionales atravesados por contextos socio-históricos específicos (Hernández y Suárez, 2023; Herrera, 2022; López et al., 2024). De este modo, el estudio de las representaciones sociales resulta un aporte fundamental para el campo psicomotriz, en tanto ilumina los procesos mediante los cuales se naturalizan, legitiman o disputan ciertas prácticas clínicas orientadas a las infancias.

La práctica psicomotriz se sostiene en un entramado de dimensiones teóricas y metodológicas que incluyen, por un lado, los aportes de la propia disciplina; por otro, los principios de la bioética como eje transversal en el campo de la salud; y finalmente, el marco normativo que establece derechos y obligaciones para el trabajo con la infancia. En este cruce, la Psicomotricidad asume el desafío de articular prácticas clínicas que reconozcan tanto los aportes disciplinares como las exigencias normativas y éticas derivadas de la Convención sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989), la cual instaló el paradigma de niños y niñas como sujetos de derechos, situando a la autonomía como un principio rector.

Sin embargo, los cambios culturales y profesionales necesarios para consolidar este paradigma han sido lentos y heterogéneos. En el ámbito de la salud, persiste una brecha entre el reconocimiento normativo de los derechos y las prácticas profesionales, muchas veces ancladas en concepciones tutelares de la infancia (Barcia y Zunino, 2019; Lawrence, 2024). La bioética ha contribuido a cuestionar estas perspectivas, promoviendo el respeto por la dignidad y la capacidad progresiva de niños y niñas (Albuquerque y Eler, 2019).

Desde la teoría de las representaciones sociales (Moscovici, 1979, 1986; Jodelet, 1993), resulta posible indagar cómo los y las psicomotricistas construyen saberes comunes que orientan su práctica cotidiana, conformando un entramado de significados compartidos que legitiman modos específicos de intervención. Estos saberes, al mismo tiempo, se constituyen como espacio de disputa y transformación, en tanto permiten la incorporación de nuevos marcos de referencia, como el paradigma de derechos.

Con base en estas consideraciones, el supuesto que orienta la investigación es que los y las psicomotricistas aún asignan a la autonomía de niños y niñas

un lugar subsidiario cuando se aborda desde la perspectiva normativa y bioética, manteniendo con fuerza el paradigma tutelar. En contraste, la perspectiva psicomotriz, centrada en la conquista de logros tónico-posturo-motores, adquiere un lugar central en la práctica clínica. En este marco, el objetivo general del estudio fue comprender las representaciones sociales de los y las psicomotricistas de Uruguay acerca del ejercicio de la autonomía de niños y niñas en la práctica clínica psicomotriz.

2. METODOLOGÍA

2.1.- Enfoque y diseño de investigación

El estudio se inscribe en un enfoque cualitativo, sustentado en la teoría de las representaciones sociales (Moscovici, 1979, 1986; Jodelet, 1993) y, en particular, en el enfoque procesual, el cual permite explorar la producción, circulación y transformación de significados en contextos específicos. Este enfoque resulta pertinente para comprender cómo los y las psicomotricistas construyen sentidos acerca de la autonomía infantil, cómo estos sentidos se objetivan en imágenes, metáforas o prácticas clínicas, y cómo se anclan en marcos disciplinares, familiares o normativos.

Se optó por un diseño exploratorio-analítico, orientado a recuperar la complejidad de las prácticas y significados en torno a la autonomía dentro de la clínica psicomotriz infantil. La elección de este diseño responde a la necesidad de generar conocimiento en un área poco estudiada en Uruguay y de visibilizar tensiones y desafíos en la implementación del paradigma de derechos en el campo psicomotriz.

2.2.- Participantes

Participaron del estudio 12 psicomotricistas mujeres que ejercen en el ámbito clínico, seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico, intencional, con técnica de bola de nieve. Los criterios de inclusión fueron: tener formación de grado en Psicomotricidad con una experiencia mínima de dos años en el trabajo clínico con niños y niñas. Las participantes fueron informadas acerca de los objetivos del estudio, los procedimientos y las condiciones de confidencialidad, y otorgaron su consentimiento informado previo a la entrevista. Con el fin de preservar el anonimato, se utilizaron códigos alfanuméricos (E1, E2, etc.) para identificar las citas textuales.

2.3.- Técnicas de producción de datos

La entrevista discursiva fue la técnica principal de recolección de datos, elegida por su potencial para acceder a los procesos de construcción de significados (Bauer y Gaskell, 2011). Este tipo de entrevista no se centra en obtener respuestas cerradas o cuantificables, sino en favorecer un relato amplio que permita a los sujetos desplegar sus formas de pensar, sentir y actuar.

Las entrevistas se realizaron entre octubre de 2021 y mayo de 2022, en modalidad presencial y virtual según la disponibilidad de las participantes. Cada entrevista tuvo una duración aproximada de 45 a 60 minutos y fue grabada en audio con autorización expresa, para su posterior transcripción textual. La guía de entrevista incluyó ejes relacionados con: concepciones de autonomía infantil, vínculos entre autonomía y desarrollo psicomotor, rol de la familia, objetivos clínicos y referencia a los derechos de infancia y a la perspectiva bioética de la autonomía.

NÚMERO 51 2026

2.4.- Análisis de datos

El análisis de datos se realizó mediante la técnica de análisis de contenido temático (Bardin, 2002), complementada con categorías de la teoría de las representaciones sociales (Moscovici, 1979; Jodelet, 1993). Esta combinación permitió identificar unidades de significado, agruparlas en categorías y analizar cómo operan los procesos de objetivación y anclaje en los discursos.

El procedimiento analítico se desarrolló en tres etapas: *Preanálisis:* lectura flotante de las transcripciones, identificación de ideas iniciales y codificación preliminar.

Exploración del material: clasificación de fragmentos en torno a las categorías teóricas (autonomía como logro del desarrollo, como proceso familiar, como objetivo clínico y como principio normativo).

Tratamiento e interpretación: articulación de los hallazgos con el marco teórico, identificación de tensiones, contradicciones y resignificaciones en las representaciones sociales.

Tal como plantea Bardin (2002), el análisis de contenido permite identificar estos núcleos de sentido que, al repetirse en los discursos, conforman el sistema representacional de un colectivo profesional.

2.5.- Consideraciones éticas

La investigación fue inscripta en el Ministerio de Salud Pública y aprobada por el Comité de Ética de la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República, en cumplimiento del Decreto 158/019 sobre investigación en seres humanos (Ministerio de Salud Pública, 2008). Se garantizó la participación voluntaria, el consentimiento informado, el respeto por la confidencialidad y la posibilidad de retiro en cualquier momento.

3.- RESULTADOS

El análisis de las entrevistas permitió identificar cómo las psicomotricistas construyen, objetivan y anclan la noción de autonomía infantil en la práctica clínica. Los discursos se organizaron en torno a cuatro categorías principales: los fundamentos teóricos de la autonomía, el rol de la familia, la clínica psicomotriz como espacio de conquista de autonomía y la autonomía como principio normativo y bioético. Cada categoría refleja tensiones entre tradiciones disciplinares, experiencias cotidianas y marcos normativos y bioéticos, lo que confirma el carácter dinámico y procesual de las representaciones sociales (Moscovici, 1979; Jodelet, 1993).

3.1.- Fundamentos teóricos de la autonomía

Las psicomotricistas destacan que la autonomía constituye un proceso progresivo, estrechamente vinculado con las dimensiones motrices, cognitivas y afectivas. Esta perspectiva retoma la tradición psicomotriz que reconoce la autonomía como conquista del desarrollo infantil, atravesada por la interacción entre cuerpo, vínculo y subjetividad (Amorín, 2008; Mila, 2008, 2021; Chokler, 2017; Jerusalinsky, 2000).

Una entrevistada señaló: *"Cada etapa del desarrollo tiene un momento que tiene que ver con la autonomía"* (E2). Esta afirmación muestra un proceso de objetivación, en tanto la autonomía se traduce en hitos observables como la marcha, la carrera o la escritura. A su vez, el anclaje se realiza en teorías evolutivas que entienden el desarrollo como multidimensional, lo que permite a los profesionales situar la autonomía en un continuo de logros y conquistas.

NÚMERO 51 2026

Otro testimonio complementa: *"Para valorar la autonomía yo creo que los parámetros del desarrollo son como los mojones objetivos que van ayudando a poder ir sabiendo dónde estamos en cuanto al desarrollo neuro-psíquico, y la otra cara es los aspectos subjetivos"* (E1). Esta tensión entre lo objetivo y lo subjetivo también ha sido documentada en investigaciones previas sobre representaciones sociales en el campo de la infancia (Banchs, 2000; Remorini, 2013), que advierten cómo las prácticas profesionales oscilan entre criterios estandarizados y la singularidad de cada niño o niña.

3.2.- La familia como habilitadora de la autonomía

La segunda categoría se vincula con el lugar de la familia como agente productor de autonomía. Los testimonios refieren que la familia puede actuar como soporte y habilitadora, pero también como obstáculo en ciertos procesos. Tal como afirmó una psicomotricista: *"El rol de los padres en el desarrollo de la autonomía es primario, es primordial"* (E1). Otra entrevistada enfatizó: *"Identificar a la familia como productora de la autonomía… los padres son los que están 24/7 con el niño"* (E3).

Estas expresiones objetivan la autonomía en las prácticas de cuidado cotidiano, en la regulación de límites y en la capacidad de acompañar los ensayos de independencia. El anclaje se realiza en concepciones culturales sobre la crianza y en teorías que subrayan el rol del vínculo temprano en el desarrollo de la autonomía (Winnicott, 1979; Spitz, 1972; Bowlby, 1980). Investigaciones previas en contextos latinoamericanos (Remorini, 2013) también evidencian cómo las representaciones de la familia se constituyen en organizadores de las prácticas profesionales, condicionando el modo en que se interpreta el desarrollo infantil.

Asimismo, algunos relatos muestran tensiones: *"Yo debo escuchar qué se juega en el niño y en la familia… qué se obstaculiza desde la familia para que se produzca un proceso de autonomía"* (E6). Aquí se hace visible el carácter dinámico de las representaciones sociales, que no solo legitiman prácticas de acompañamiento, sino que también permiten interrogar las barreras que impone el entorno.

3.3.- La clínica psicomotriz como espacio de conquista de autonomía

La tercera categoría refiere a la autonomía como objetivo terapéutico en la clínica. Lejos de concebirla únicamente como un indicador del desarrollo, las psicomotricistas la entienden como una meta de trabajo, lo que otorga un sentido particular al dispositivo clínico.

Una entrevistada sostuvo: *"Los niños llegan a nuestro consultorio con una dificultad… tenemos que partir de cuán autónomo es ese niño y de ahí en adelante"* (E2). Otro testimonio expresó: *"Tenemos que entender que el objetivo de nosotros es que un niño pase por nosotros como si fuéramos un bastón y ese bastón en algún momento tiene que desaparecer"* (E4).

En estos fragmentos, la autonomía se objetiva a través de metáforas que resignifican el rol del profesional y de la clínica, como, por ejemplo, el bastón. El anclaje se da en la tradición psicomotriz que concibe la práctica como acompañamiento hacia mayores niveles de independencia y agencia (Mila, 2021).

3.4.- La autonomía como principio normativo y bioético

Finalmente, la cuarta categoría muestra la emergencia de un anclaje normativo y bioético en los discursos. Algunas entrevistas aluden explícitamente a la Convención sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989) y al principio de autonomía progresiva. *"La autonomía progresiva en la Convención… es uno de los organizadores del desarrollo, lo traen muchos teóricos"* (E1). Otra participante afirmó: *"El niño es un sujeto de derechos"* (E11).

Aunque menos consolidadas que la dimensión disciplinar, las categorías normativa y bioética introducen un horizonte de transformación. La autonomía deja de ser comprendida exclusivamente en clave evolutiva o familiar para situarse también en el plano jurídico y bioético (Albuquerque & Eler, 2019; Barcia & Zunino, 2019). Este hallazgo coincide con estudios recientes que destacan la dificultad de integrar plenamente el paradigma de derechos y la dignidad inherente al ejercicio de la autonomía en prácticas clínicas, que aún permanecen ancladas en modelos tutelares (Lawrence, 2024; Bustelo, 2011).

4. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos permiten comprender cómo las representaciones sociales de las psicomotricistas sobre la autonomía infantil se configuran en un campo de tensiones entre la tradición disciplinar, las prácticas familiares, el espacio clínico y los marcos normativos. Estas tensiones confirman el carácter dinámico y procesual de las representaciones (Moscovici, 1979; Jodelet, 1993), que no constituyen sistemas cerrados, sino configuraciones en constante transformación y negociación.

4.1.- La autonomía entre la tradición disciplinar y la singularidad subjetiva

Una de las principales discusiones que se derivan de los hallazgos es la persistente centralidad del paradigma psicomotriz clásico, que objetiva la autonomía en hitos del desarrollo y ancla su interpretación en parámetros disciplinares (Amorín, 2008; Mila, 2008, 2021; Chokler, 2017). Esta representación se refleja en expresiones como *"cada etapa del desarrollo tiene un momento que tiene que ver con la autonomía"* (E2). Si bien esta perspectiva otorga solidez y coherencia a la práctica profesional, corre el riesgo de invisibilizar la dimensión subjetiva de los procesos.

Tal como advierten Oberti (2010) y Remorini (2013), las prácticas profesionales en infancia suelen oscilar entre criterios estandarizados y la consideración de singularidades. Esta tensión también emerge en el discurso de las psicomotricistas: *"los parámetros del desarrollo son mojones objetivos… la otra cara es lo subjetivo"* (E1). Esta dualidad invita a repensar el lugar de la autonomía como concepto que trasciende la mera adquisición de habilidades motoras, integrando también aspectos emocionales, relacionales y culturales.

4.2.- El lugar de la familia en la producción de autonomía

Otro aporte relevante del estudio es el papel atribuido a la familia como agente primordial en la construcción de autonomía. Las psicomotricistas reconocen a las familias como habilitadoras, pero también como potenciales obstaculizadoras. Expre-

siones como *"los padres son los que están 24/7 con el niño"* (E3) objetivan la centralidad de la familia en el acompañamiento de los ensayos de independencia, mientras que *"hay que escuchar qué se obstaculiza desde la familia"* (E6) evidencia la percepción de barreras.

Este hallazgo coincide con aportes de Winnicott (1979), Spitz (1972) y Bowlby (1980), quienes subrayan la importancia de los vínculos tempranos en la adquisición de autonomía. Desde la perspectiva de las representaciones sociales, se trata de un claro ejemplo de anclaje en concepciones culturales sobre la crianza, que orientan la práctica clínica. Investigaciones latinoamericanas (Remorini, 2013; Oberti, 2015) muestran que estas representaciones no son universales, sino situadas culturalmente, lo que refuerza la necesidad de comprenderlas en su contexto local.

4.3.- La clínica psicomotriz como bastón y espacio de transición

Los resultados también muestran que la clínica psicomotriz es concebida como un espacio de transición hacia la autonomía. La metáfora del *"bastón que debe desaparecer"* (E4) ilustra cómo los y las profesionales objetivan su rol como acompañantes temporales. Este hallazgo se relaciona con lo señalado por Rotondo (2009) acerca de la práctica psicomotriz como mediadora en los procesos de independencia infantil.

La discusión con la teoría de las representaciones sociales permite ver que esta representación articula procesos de objetivación y anclaje: la autonomía se objetiva como meta del desarrollo, mientras que sus formas concretas de realización se anclan en los marcos clínicos y en las experiencias singulares de cada contexto. De este modo, la clínica se configura como un espacio donde las representaciones sociales se resignifican en la práctica, en diálogo con la singularidad de cada niño o niña.

4.4.- El incipiente anclaje normativo y bioético

La referencia a la autonomía progresiva y al niño como sujeto de derechos muestra un anclaje incipiente en marcos normativos y bioéticos (ONU, 1989; Albuquerque & Eler, 2019; Barcia & Zunino, 2019). Sin embargo, estas dimensiones aparecen subordinadas a la perspectiva disciplinar. La dificultad de integrar plenamente el paradigma de derechos en las prácticas clínicas confirma lo señalado por Bustelo (2011) y Lawrence (2024), quienes advierten que los cambios normativos no siempre se traducen de manera inmediata en transformaciones profesionales y culturales.

Aun así, la emergencia de estas referencias abre un horizonte de resignificación. El hecho de que algunas entrevistadas mencionen explícitamente a la Convención sobre los Derechos del Niño y a la autonomía progresiva indica que el discurso profesional comienza a incorporar marcos más amplios, aunque todavía no los sitúe en el centro de sus representaciones.

4.5.- Síntesis interpretativa

En conjunto, los hallazgos muestran que las representaciones sociales de las psicomotricistas sobre la autonomía infantil se configuran como un campo de disputa simbólica, donde conviven modelos tutelares, concepciones disciplinares clásicas e incipientes perspectivas normativas y bioéticas. Este carácter híbrido confirma que las representaciones no son estáticas, sino sistemas abiertos a la

transformación cultural (Moscovici, 1986; Jodelet, 1993).

El estudio aporta, por tanto, a la comprensión de cómo los y las profesionales del campo psicomotriz se posicionan frente a la autonomía, revelando las tensiones entre desarrollo, derechos y bioética. Asimismo, abre la posibilidad de fortalecer el diálogo interdisciplinario y de generar estrategias de formación que integren más plenamente la bioética y el paradigma de derechos en la práctica psicomotriz.

5.- CONCLUSIONES

El análisis permitió identificar que las representaciones sociales de las psicomotricistas sobre la autonomía infantil se configuran como un entramado dinámico que articula tres dimensiones principales: el eje disciplinar, el eje familiar y el eje normativo. Cada uno de estos se sostiene en procesos de objetivación y anclaje que operan tanto en la práctica clínica como en los discursos profesionales.

En primer lugar, la dimensión disciplinar se reafirma como eje dominante de las representaciones. La autonomía se objetiva en hitos del desarrollo psicomotor y en metáforas que buscan traducir su complejidad -como la del "bastón" que sostiene de manera transitoria-. El anclaje se da en la tradición teórica y clínica de la Psicomotricidad, que entiende la autonomía como una conquista progresiva del desarrollo motor, afectivo y cognitivo (Amorín, 2008; Mila, 2008, 2021; Chokler, 2017). Esta centralidad otorga solidez y diferenciación profesional, aunque tiende a subordinar perspectivas emergentes, como la normativa y la bioética.

En segundo lugar, la dimensión familiar ocupa un lugar destacado. Los testimonios muestran que la familia es reconocida como agente fundamental en la producción de autonomía, tanto en su función habilitadora como en su potencial efecto obstaculizador. La autonomía se objetiva en prácticas de cuidado y se ancla en concepciones culturales de la crianza, en diálogo con los aportes de Winnicott (1979), Spitz (1972) y Bowlby (1980). Esto evidencia que la práctica clínica psicomotriz se despliega necesariamente en interacción con el entramado vincular, lo que exige estrategias de alianza terapéutica y acompañamiento a las familias.

En tercer lugar, las dimensiones normativa y bioética, aunque incipientes, abren condiciones de posibilidad para transformaciones conceptuales y prácticas. El reconocimiento de niños y niñas como sujetos de derechos, la referencia al principio de autonomía progresiva de la Convención sobre los Derechos del Niño (ONU, 1989) y la apelación a la dignidad intrínseca muestran un anclaje en marcos jurídicos y bioéticos que, si bien aún aparecen subordinados a la perspectiva disciplinar, introducen un eje ineludible de resignificación. Este hallazgo interpela a la psicomotricidad a fortalecer la integración de la bioética y del paradigma de derechos en la práctica clínica.

En síntesis, las representaciones sociales de las psicomotricistas sobre la autonomía infantil se muestran dinámicas y situadas: expresan tensiones entre tradición y cambio, y constituyen un espacio de disputa simbólica en el que coexisten las perspectivas psicomotriz, familiar y normativa. Desde la teoría de las representaciones sociales, estas configuraciones no son estáticas, sino que se transforman a través de procesos de resignificación y apertura a nuevos marcos culturales.

Las implicancias de este estudio son diversas. En el plano teórico, aporta a la comprensión de cómo se construyen y circulan los significados en torno a la autonomía en el campo psicomotriz. En el plano profesional, invita a fortalecer la reflexión crítica sobre la práctica, incorporando el paradigma de derechos y la bioética como dimensiones constitutivas del quehacer clínico. En el plano social y político, señala la necesidad de diseñar estrategias de formación y políticas públicas que promuevan prácticas más sensibles, éticas y respetuosas de la autonomía progresiva de niños y niñas.

Entre las limitaciones del estudio se destaca el foco exclusivo en la infancia, dado que la adolescencia requiere nuevas indagaciones: en esa etapa entran en juego dimensiones distintas de autonomía vinculadas a la toma de decisiones y al ejercicio progresivo de los derechos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Albuquerque, V. y Eler, G. (2019). *Autonomia progressiva e proteção integral: reflexões a partir da psicologia*. Psicologia & Sociedade, 31, e187452. https://doi.org/10.1590/1807-0310/2019v31187452

Amorín, C. (2008). *Psicomotricidad y desarrollo infantil.* Psicomotricidad Ediciones.

Atkinson, R., y Flint, J. (2001). Accessing hidden and hard-to-reach populations: Snowball research strategies. *Social Research Update,* (33), 1–4.

Banchs, M. A. (2000). Representaciones sociales: un área en construcción. *Papers on Social Representations*, 9(3), 1–15.

Banchs, M. A. (2007). Procesos de objetivación y anclaje en las representaciones sociales. *Papers on Social Representations,* 16, 6.1–6.15.

Barcia, L. y Zunino, G. (2019). La autonomía progresiva en la Convención sobre los Derechos del Niño. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 17(2), 45–62.

Bardin, L. (2002). *El análisis de contenido.* Akal.

Bowlby, J. (1980). *El apego y la pérdida*. Paidós.

Bustelo, E. (2011). *El recreo de la infancia: argumentos para otro comienzo*. Siglo XXI.

Cardano, M. (2017). *Manual de investigación cualitativa*. Siglo XXI.

Chokler, M. (2017). *Psicomotricidad: fundamentos y prácticas*. Lugar Editorial.

de Pena, L. y Diez, M. (2021). La psicomotricidad en Uruguay: aportes y desafíos. *Revista Uruguaya de Psicología,* 35(1), 67–84.

Jerusalinsky, A. (2000). *La constitución subjetiva del niño*. Paidós.

Jodelet, D. (1993). *Las representaciones sociales*. Anthropos.

Lawrence, D. (2024). Childhood and rights: global challenges. *Childhood Studies Journal*, 12(1), 23-41.

Mila, M. (2008). *Autonomía y desarrollo psicomotor*. Psicomotricidad Ediciones.

Mila, M. (2021). *Psicomotricidad y clínica infantil.* Psicomotricidad Ediciones.

Ministerio de Salud Pública. (2019). *Decreto 158/019: Investigación en seres humanos*. MSP.

Moscovici, S. (1979). *El psicoanálisis, su imagen y su público*. Huemul.

Moscovici, S. (1986). *La teoría de las representaciones sociales*. Siglo XXI.

Oberti, V. (2010). Representaciones sociales y prácticas educativas. *Revista Argentina de Educación*, 28(2), 35–52.

Oberti, V. (2015). Infancia y educación: representaciones sociales en contextos escolares. *Revista Latinoamericana de Educación Infantil*, 4(1), 15–30.
Organización de las Naciones Unidas (ONU). (1989). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Naciones Unidas.
Remorini, C. (2013). Representaciones sociales de la infancia y prácticas de cuidado. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11(2), 55–74.
Remesar, A. López, M. y Herrera, S. (2020). Representaciones sociales de la infancia en contextos educativos. *Infancia y Sociedad*, 5(1), 12–25.
Rotondo, C. (2009). *Clínica psicomotriz y desarrollo de la autonomía*. Lugar Editorial.
Spitz, R. (1972). *El primer año de vida del niño*. Fondo de Cultura Económica.
Winnicott, D. W. (1979). *Realidad y juego*. Gedisa.

NÚMERO 51 2026

Recibido: 05/01/2026 – Aprobado: 05/04/2026

O CORPO NO AUTISMO DIÁLOGOS ENTRE A PSICOMOTRICIDADE, NEUROCIÊNCIA E PSICANÁLISE

THE BODY IN AUTISM DIALOGUES BETWEEN PSYCHOMOTRICITY, NEUROSCIENCE AND PSYCHOANALYSIS

Marcia Barçante Ladvocat

DATOS DE LA AUTORA

Marcia Barçante Ladvocat é Doutora e Mestre em Educação Física (UGF), especialista em Educação Psicomotora (IBMR), Administração Escolar (UCP) e Teoria Psicanalítica clínico-institucional (UVA), Psicomotricista, licenciada plena em Educação Física, gestora do Espaço Ludens, vice-presidente da Associação Brasileira de Psicomotricidade (ABP) e membro do Fórum do Campo Lacaniano Região Serrana//RJ. Professora universitária, ministra cursos de aperfeiçoamento e Pós-graduação na Escola de Saúde Pública do Distrito Federal e cursos de extensão na UNIFASE. Professora aposentada da Secretaria de Educação do Município de Petrópolis
Dados para contato: marciabarsante@gmail.com

RESUMEN
Este estudo propõe uma abordagem sobre a compreensão do autismo, transcendendo a visão tradicional de déficit ou transtorno do neurodesenvolvimento para defender uma clínica integrada do corpo. A pesquisa argumenta que o tratamento eficaz exige a unificação dos campos orgânico e subjetivo. Fundamentado em referenciais da Psicanálise e da Psicomotricidade, o trabalho analisa o corpo como o palco fundamental dos afetos e sintomas, sendo elemento central na constituição do sujeito autista. O objetivo

NÚMERO
51
2026

principal é articular as contribuições das neurociências com a subjetividade, focando especificamente na distinção e integração entre esquema corporal (biológico/funcional) e imagem corporal (psíquica/afetiva). A metodologia inclui a apresentação de uma vinheta clínica oriunda de um Atendimento Educacional Especializado (AEE) em psicomotricidade, ilustrando a aplicação prática dessa integração. Conclui-se que uma visão inclusiva e eficaz do autismo deve contemplar a indissociabilidade entre as dimensões biológica, psicomotora e psíquica, promovendo um olhar que acolha a singularidade do sujeito.

PALAVRAS-CHAVE: Autismo, Psicomotricidade, Psicanálise, Neurociência, clínica integrada do corpo.

***ABSTRACT**:*
This study proposes an approach for understanding autism, transcending the traditional view of it as a déficit or neurodevelopmental disorder, advocating for a clinical approach integrated with the body. The research argues that effective treatment requires the unification of the organic and subjective fields. Grounded in the frameworks of Psychoanalysis and Psychomotricity, the work analyzes the body as the fundamental stage for affects and symptoms, being a central element in the constitution of the autistic subject. The main objective is to articulate the contributions of neuroscience with subjectivity, focusing specifically on the distinction and integration between body schema (biological/f unctional) and body image (psychic/affective). The methodology includes the presentation of a clinical vignette from a Specialized Educational Service (AEE) in psychomotricity, illustrating the practical application of this integration. It concludes that an inclusive and effective view of autism must contemplate the inseparability between the biological, psychomotor, and psychic dimensions, promoting a perspective that embraces the singularity of the subject.

***KEYWORDS**: autism, psychomotricity, psychoanalysis, neuroscience, integrated clinical body practice.*

1. INTRODUÇÃO

A compreensão contemporânea do Transtorno do Espectro Autista (TEA) exige um deslocamento do olhar que tradicionalmente se fixa no déficit e na disfuncionalidade. Embora os critérios diagnósticos baseados no neurodesenvolvimento ofereçam balizas importantes, eles pouco dizem sobre a vivência singular do sujeito autista. Diante disso, este artigo propõe uma leitura do autismo que busca os pontos de convergência entre a Neurociência, a Psicanálise e a Psicomotricidade, compreendendo o sujeito a partir de uma clínica integrada do corpo. Nesta perspectiva, a Neurociência é convocada, não para reduzir o sujeito à sua biologia, mas para oferecer subsídios sobre a plasticidade cerebral e a abertura orgânica ao novo. Articulada à Psicanálise, ela permite compreender como o biológico é atravessado pela linguagem e pelo desejo, transformando o organismo em um corpo habitado. A

NÚMERO 51 2026

Psicomotricidade, por sua vez, apresenta-se como o campo privilegiado para essa integração, onde o tônus e o gesto são entendidos tanto como manifestações neurológicas quanto como expressões da subjetividade.
Como ressalta Levin (2003, p.22),

> A clínica psicomotora opera na transição onde o organismo biológico se torna um 'corpo falado'. Assim, o corpo não se limita à sua dimensão anatômica ou à soma de seus tecidos e funções motoras, mas é uma construção tecida na alteridade, o que permite um diálogo profícuo com as concepções contemporâneas de neuroplasticidade.

Nos estudos baseados na psicanálise lacaniana (1998), o recém-nascido, inicialmente restrito à dimensão do organismo e do instinto, constitui-se como sujeito à medida que é capturado pela linguagem e pelo desejo do Outro. Esse processo transfigura o organismo biológico no que se denomina 'corpo falado'. Em consonância, Levin (2003) postula que a clínica psicomotora se edifica precisamente nesse encontro intersubjetivo, articulando a experiência corporal aos processos de plasticidade neuronal — um diálogo transdisciplinar que fundamenta a proposta deste estudo.
Nesta esteira de pensamento, o objetivo central deste estudo é demonstrar a indissociabilidade entre o campo orgânico e o subjetivo, sustentando que qualquer intervenção eficaz deve considerar a totalidade da experiência corporal. Para ilustrar essa articulação teórica, é apresentada na seção 3.1, uma vinheta clínica referente aos Atendimentos Educacionais Especializado (AEE) em Psicomotricidade, na qual a escuta do corpo se torna o fio condutor para a emergência do sujeito no autismo.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Luciano Elia (2014:25) ressalta a importância dos diversos discursos e práxis sobre o autismo, especialmente no que diz respeito à abordagem, tratamento, convívio, inclusão social e redução do sofrimento. A neurociência tem avançado nos estudos do genoma, pesquisas sobre sequenciamento genético de autistas, identificando múltiplos fatores determinantes. Segundo Ansermet e Giacobino (2013), cada organismo neurológico se organiza de forma única, criando conexões inesperadas com a psicanálise, destacando que, mesmo havendo uma base biológica no estudo do cérebro dos autistas, o tratamento deve visar a abertura do sujeito à linguagem. A neurociência irá mapear as propriedades biológicas, mas não o estado psíquico e o desejo do sujeito. Parafraseando os autores (2013:76), "os progressos atuais da genética levam, antes de qualquer coisa, a uma heterogeneidade multifatorial. Para além da investigação de um fator causal, os resultados genéticos colocam em dúvida a própria ideia de uma relação linear e contínua entre causa e efeito".
Verificamos que a neurociência oferece pesquisas valiosas sobre o funcionamento do cérebro e sua relação com fenômenos autistas, psicóticos e outros, ainda enigmáticos e pouco compreendidos pelos saberes que se dedicam a este campo (Elia, 2014). Vale ressaltar que as pesquisas se encontram em andamento, e que não há, até o momento, uma causa comprovada para o autismo.

NÚMERO 51 2026

Pesquisas iniciais lideradas por Giacomo Rizzolatti e colaboradores (2008) sugeriram que a disfunção dos neurônios-espelho estaria relacionada às dificuldades sociais e de imitação no TEA, hipótese conhecida como "teoria do espelho quebrado". No entanto, estudos recentes apontam que o autismo resulta de uma interação complexa entre fatores genéticos e ambientais, e não apenas da disfunção desses neurônios.

Podemos citar na atualidade, os estudos de Marie Christine Laznik (2025) sobre psicanálise e genética, que trata da clínica de bebês com risco de Autismo. Sobre a psicanálise e o corpo no autismo, trago à baila a autora Colette Soler (2022:74) ao falar, sobre o "O ser vivo afetado", um dos capítulos do seu livro Afetos Lacanianos, onde destaca três pontos importantes: (1) organismo vivo que constitui o objeto da biologia, (2) o sujeito definido por sua fala e o (3) o corpo, que também é objeto da psicanálise, e digo, da psicomotricidade, uma vez que ele está sujeito aos sintomas e é palco dos afetos e das expressões.

A autora relata que não conhece um afeto que não tenha seu correspondente corporal, é preciso, como nos diz Lacan (1973:515), "passar pelo corpo" e que o "corpo é o imaginário". A implicação do corpo no afeto é bastante presente e podemos citar, por exemplo, a bola na garganta quando se está em estado de angústia, o tremor nas mãos, tremor da voz na intimidação, pernas que tremem, coração que dispara, lágrimas e tantas manifestações corporais que estão vinculadas aos afetos. A autora afirma que o afeto passa pelo corpo e perturba suas funções. Porém, questiona: ele vem do corpo? Se busca saber quem está afetando e quem é afetado.

> Acredita-se prontamente que a pessoa afetada é o sujeito, pelo fato de que ela experimenta toda a gama das paixões humanas, mas não é, antes, o corpo vivido que sucumbe à influência do efeito da linguagem, o qual repercute em toda a gama de satisfações e insatisfações do sujeito? (Soler, 2022:74)

Segundo Colette Soler (2022), o corpo não se caracteriza apenas como um organismo vivo pertencente à espécie humana, mas também como uma expressão resultante de transformações civilizatórias ao longo da história, trazendo consigo uma marca individual. Nos estudos de Carmem Lúcia Soares (2013), observa-se que a educação também se inscreve no corpo, manifestando imagens e marcas construídas em sua trajetória.

2.1- O corpo como linguagem

O corpo é uma forma de ser e estar no mundo, assim, toda relação corporal implica em uma relação psicológica, pois o movimento não é realizado de forma isolada, há um conteúdo emocional no gesto, que é engramado no corpo (Aucouturier, 2007).

Ao longo dos estudos, com base na própria clínica e nos atendimentos educacionais especializados em psicomotricidade é possível constatar que um número significativo de crianças com diagnóstico de autismo apresentam alterações corporais específicas e citarei algumas delas:

> (1) perturbações funcionais: dificuldade de participação das normas de aprendizagem, se distinguindo por alguns déficits como dificuldade na coordenação motora global e fina, coordenação óculo-manual e pedal, destacando alte-

NÚMERO 51 2026

rações na caminhada, flexões bruscas do corpo, automutilações, além de dificuldade no equilíbrio, orientação espacial, déficits na aprendizagem, na linguagem e alterações sensoriais.
(2) comportamentos se apresentando em dois tipos de estado: hebetismo - embotamento das faculdades intelectuais, estado em que a criança se apresenta quase como um objeto entre os objetos. E outro tipo denominado animação do autômato. Atividade pouco particular, incoerente ou mecanizada.
(3) outro traço apresentado pelos autores apontaram para um problema de fronteiras: falha no balizamento das fronteiras entre seu corpo e o corpo do Outro;
(4) alteração na imagem corporal, (5) alterações no tônus corporal: podendo apresentar comprometida a função tônica e, consequentemente, a modulação tônica, (6) dificuldades no brincar e no entendimento da função dos brinquedos (Soler, 1999:227; Mousinho, 2002:114)

Para além dessas características, se destacam alguns comportamentos como os stimming, hand flapping e estereotipias verbais que são manifestadas no corpo e estão presentes conforme os afetos vivenciados.
Será abordada na seção 2.2 uma breve apresentação sobre o esquema corporal e na seção seguinte, será a imagem corporal e imagem especular, seguidos de uma vinheta referente a um atendimento educacional especializado em psicomotricidade, fundamentado nos estudos da psicomotricidade com abordagem psicanalítica.

2.2- Esquema Corporal

A expressão esquema corporal nasceu em 1911 com o neurologista Henry Head, com base essencialmente neurológica, porém, com os avanços nos estudos e pesquisas, com Ajuriaguerra, Le Boulch, Vayer, Lapierre, Aucouturier, dentre outros, não menos importantes. Os estudos foram aprofundados neste campo, entendendo que os fatores interacionais, inter-relacionais, sociais, emocionais e afetivos também estão presentes na estruturação do corpo.
O esquema corporal refere-se ao conhecimento que temos de nosso corpo; provém de informações proprioceptivas, interoceptivas e exteroceptivas; é de ordem evolutiva, porque o corpo muda de tamanho, peso, medidas e, em consequência, mudam as possibilidades e coordenações funcionais; implica na representação das partes do corpo, das funções, das relações espaciais e da dimensão temporal do corpo; pode ser medido, comparado, pesado; é um conceito intuitivo e sintético do corpo. (Oliveira, 1997).
Segundo Ajuriaguerra (1980 apud Oliveira, 1997), "a nominação das partes do corpo, confirma o que é percebido, reafirma o que é conhecido e permite verbalizar aquilo que é vivenciado".

2.3 - Imagem Corporal e Imagem Especular

A construção da imagem corporal é um conceito subjetivo, singular e está vinculado à constituição e representação do próprio corpo. "Como me vejo, me sinto e me percebo".
Não é um fenômeno estático, pois sofre as alterações constantes na relação com o outro, a cada encontro e desencontro, podendo ser constantemente ressignificado. É estruturante para a identi-

dade do sujeito. Não pode ser medida ou quantificada e se organiza a nível inconsciente.

Lacan (1949) parte das ideias de Wallon (1979) e aborda as três atitudes que a criança mostra diante do espelho; Lacan aborda o conceito do estádio do espelho para a formação da função do eu. Trata da descoberta da criança de sua imagem no espelho, o que se dá por volta de seis meses e segue até 18 meses de idade.

No 1º tempo do estádio do espelho, a criança fica surpresa com a imagem que vê, tentando, algumas vezes, pegar seu reflexo, sorri para ele sem reconhecer que esta é a sua própria imagem refletida. Criança olha para o espelho e encontra uma imagem que ela percebe como um outro. Se interessa, tem curiosidade, mas age como a reação dos animais a um outro.

No 2º tempo do estádio do espelho, a criança se confunde com a imagem no espelho, eu estou aqui ou estou lá? Olha para o adulto no espelho e sorri, mas ainda não consegue distinguir que aquela imagem refletida é dela mesma ou do outro. Ela brinca, faz caretas, põe a mão na face, nos cabelos, beija o espelho etc.

Em sua constituição psíquica, a criança está no momento de alienação ao Outro; há uma indeterminação de quem é o agente da ação e paciente do ato. Vemos a presença do transitivismo infantil e podemos exemplificar quando a criança bate e diz que foi o outro amigo que bateu.

No 3º tempo do estágio, a criança percebe a presença de um outro no espelho. Ela o olha, retorna ao espelho e, aos poucos percebe que o corpo que ela sente é o mesmo que ela observa no espelho: a criança se reconhece na imagem refletida no espelho. A imagem está investida de um novo valor: não é mais o reflexo do outro, imediato, presente; não é mais a duplicação de mim mesmo (confusão com o outro); adquire um novo valor da imagem que é simbólico e ocorre porque ela está integrada ao Outro (totalidade social). É o momento de separação no processo da constituição psíquica da criança.

Para o autor Wallon (1989), a criança "deve compreender que está onde se sente e não onde se vê."

Lacan (1949) em seus estudos sobre o Estádio do Espelho, afirma que:

> A assunção jubilatória de sua imagem especular por esse ser ainda mergulhado na impotência motora e na dependência da amamentação que é o filhote no homem nesse estágio de infans parecer-nos-á pois manifestar, numa situação exemplar, a matriz simbólica em que o (eu) se precipita numa forma primordial, antes de objetivar a dialética da identificação com o outro e antes que a linguagem lhe restitua, no universal, sua função de sujeito (p.97).

No autismo, esta criança não segue todo este percurso e, como afirma Levin (2003), a clínica e a educação ocorrem com as crianças do outro espelho. O corpo do autista parece se apresentar fragmentado e, consequentemente, sem unidade.

A autora Mousinho (2002) relata em seus estudos sobre o autismo que:

> O autista apresenta dificuldades de compreender seu corpo em sua globalidade, em segmentos, assim como seu corpo em movimento. Quando partes do corpo não são percebidas e

> as funções de cada uma são ignoradas, podemos observar movimentos, ações e gestos pouco adaptados (p.115).

A criança dita autista se situa aquém da alienação, no 1º tempo do estádio de espelho e sua percepção corporal é comprometida. O processo da constituição psíquica no autismo segue outro curso e este fica bastante comprometido. Como argumenta o psicanalista francês Maleval (2009) será preciso a construção de uma borda, chamada de "borda autística" para auxiliar a criança no estabelecimento da proteção e relação dela com o outro e com o mundo.

O conceito de "borda autística" é uma metáfora que descreve a barreira autística construída pela criança para se proteger da intrusão e da angústia geradas pelo Outro, podendo esse ser o ambiente, o mundo exterior, e seus ruídos, demandas e imprevisibilidades. Porém, o psicomotricista que segue com uma abordagem psicanalítica aprofunda seus estudos nessa área de conhecimento e considera a presença da borda autística em seu manejo, uma vez que é a partir dos elementos que a constitui como: o duplo, interesses específicos e os objetos autísticos, que o psicomotricista poderá intervir diante da pessoa que apresenta o diagnóstico de autismo.

3. METODOLOGIA

O presente estudo fundamenta-se na abordagem de pesquisa qualitativa que, conforme destaca Goldenberg (2011), volta-se para a compreensão dos significados, das relações e das subjetividades que não podem ser reduzidos a variáveis quantitativas. Adota-se o método de estudo de caso de natureza teórico-clínica, utilizando a vinheta clínica como recurso para articular a prática no atendimento Educacional Especializado (AEE) em Psicomotricidade aos conceitos da Neurociência, Psicanálise e Psicomotricidade.

Segundo a perspectiva psicanalítica e psicomotora, a utilização de vinhetas clínicas permite articular a teoria à singularidade do atendimento, oferecendo recortes que ilustram a dinâmica entre o corpo, a linguagem e o sujeito no processo terapêutico e educacional.

O cenário da investigação foi um Atendimento Educacional Especializado (AEE) em Psicomotricidade, voltado a um adolescente com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA). Para a construção da vinheta, foram utilizados os instrumentos como a anamnese, registros de diários de campo, registro escolar e observações participantes realizadas durante as sessões.

Os dados apresentados nesta vinheta clínica derivam de atendimentos realizados no contexto escolar, amparados pelo consentimento formal firmado pelos responsáveis legais no ato da matrícula, o qual autoriza a utilização de registros pedagógicos para fins de estudos e pesquisas acadêmicas. Adicionalmente, obteve-se a anuência da Secretaria de Educação para a publicização dos relatos. Ressalta-se que a utilização desse material seguiu rigorosos critérios éticos de anonimização, garantindo que a identidade do adolescente e de sua família fosse preservada, em total conformidade com o sigilo exigido na prática clínica e na pesquisa científica.

A pesquisa está amparada pela anuência institucional da Secretaria de Educação e pelo consenti-

mento formal firmado pelos responsáveis legais do adolescente no ato da matrícula escolar, documento que autoriza o uso de registros pedagógicos para fins de estudos acadêmicos.
Para assegurar o sigilo e o anonimato, todos os dados identificadores foram alterados, sendo utilizado um nome fictício para o participante, em conformidade com as diretrizes de ética em pesquisa com seres humanos e o Estatuto da Pessoa com Deficiência.

3.1 - Apresentação da Vinheta Clínica: O Corpo em Movimento de João Carlos

João Carlos (nome fictício) nasceu em dezembro de 1998 e recebeu o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) aos três anos de idade. Um ponto relevante de sua história pregressa reside na ambivalência materna quanto ao diagnóstico; para a mãe, as dificuldades do filho restringiam-se ao campo da linguagem verbal. Na perspectiva psicanalítica, essa "incerteza" materno sobre o diagnóstico clínico sugere uma aposta na funcionalidade do filho, embora contraste com a percepção da fonoaudióloga que acompanhava o irmão de João Carlos (também com deficiência intelectual) e que sinalizou precocemente a ausência de fala e de interação.
Apesar de exames neurológicos não apresentarem alterações estruturais, o que frequentemente gera angústia familiar pela ausência de uma "causa orgânica" visível, o desenvolvimento de João Carlos seguiu um percurso singular. Aos 14 anos, iniciou o Atendimento Educacional Especializado (AEE) em Psicomotricidade na E.M. Paulo Freire, instituição com proposta inclusiva.

3.2 - Perfil Psicomotor e Existencial

No início dos atendimentos, João Carlos apresentava autonomia funcional relativa (alimentava-se e utilizava o banheiro sozinho), mas demonstrava lacunas no autocuidado e na organização da imagem corporal, como a dificuldade em se vestir ou higienizar-se. Sua relação com os objetos e com o ambiente era marcada por rituais de ordenação e rigidez (manias), além de estereotipias motoras e sensoriais, como o balançar de braços (flapping), emissão de sons guturais e a busca por contato sensorial específico (cheirar e tocar o nariz alheio). Do ponto de vista da psicomotricidade, essas condutas não devem ser lidas apenas como déficits, mas como formas de auto-organização sensorial. Um dado observado pela psicomotricista ilustra essa "forma diferente de estar": ao sair da escola, João Carlos caminhava à frente da mãe com um andar saltitante e desordenado, aparentando uma desorientação espacial. Todavia, esse movimento veloz e aparentemente "sem freio inibitório" revelava uma regulação própria; ele parava abruptamente antes de situações de risco, como atravessar ruas movimentadas. O que parecia falta de atenção era, na verdade, sua modalidade específica de presença e vigilância.

3.3 - Evolução e Clínica Integrada do Corpo

Ao longo das intervenções psicomotoras integradas ao currículo escolar, observou-se uma mudança significativa na economia subjetiva e motora do adolescente. A introdução de atividades focadas nas habilidades motoras fundamentais (correr, saltar, arremessar) permitiu que João Carlos desse um novo destino à sua energia cinética. O corpo, antes encerrado em estereotipias, passou a ocupar o es-

paço dos Jogos Escolares, transformando o movimento desordenado em gesto esportivo e socialmente compartilhado.

Essa transição do "organismo motor" para o "corpo em relação" favoreceu sua aproximação com pares e profissionais. A melhora na comunicação não verbal e o engajamento em atividades coletivas demonstram que, ao articular o substrato neurológico (plasticidade) com a escuta subjetiva (psicanálise), a psicomotricidade ofereceu a João Carlos a possibilidade de existir para além do transtorno, inscrevendo-se mediante uma amarração mais consistente no laço social.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO: o Corpo como Fronteira e Invenção

A vinheta clínica de João Carlos nos permite compreender o autismo como um modo singular de "estar-no-mundo", que desafia as métricas puramente funcionais. Como observado, o adolescente opera em uma lógica onde está na linguagem, mas não necessariamente no discurso (Lacan, 1966). No autismo, a falha na alienação ao significante, característica do Estádio do Espelho, implica que o sujeito não se reconhece plenamente na imagem que o Outro lhe devolve. Assim, João Carlos constrói um anteparo imaginário, que se expressa em seu corpo, para se proteger de uma alteridade que ele experimenta como invasiva.

4.1 - O "Homem da Floresta" e a Hipervigilância Tônica

João Carlos remete a um homem da floresta, que está sempre atento, em movimento, que usa o seu olfato para se guiar, para se alimentar e para se defender desse Outro que o invade, buscando ao seu modo, existir, onde ele pertence sem se incluir.

O que acontece com esse corpo/sujeito? Há desejo? Como ele se relaciona com seus afetos e sensorialidade?

Na perspectiva da Psicomotricidade, essa prontidão motora e o uso do olfato como guia remetem ao que Wallon denomina de função tônica. Seu corpo está em constante tensão/atenção não por um déficit motor, mas como uma estratégia de sobrevivência subjetiva.

Enquanto a Neurociência descreveria essa conduta como uma hipersensibilidade sensorial ou uma resposta do sistema límbico a estímulos ambientais, a Psicanálise nos convida a ver aí a existência de um desejo: o desejo de preservar a integridade de um Eu que ainda não se sente totalmente delimitado. João Carlos "está onde se sente" (Wallon, 1989), e seu sentir é mediado por uma sensorialidade primitiva que o defende da invasão do Outro.

4.2 - A Escuta do Corpo e a Liga dos Afetos

O processo de João Carlos, sua transição das estereotipias para o engajamento nos jogos escolares, demonstra a eficácia de uma clínica integrada. No setting psicomotor, ao trabalhar com o acolhimento e a sensorialidade, o psicomotricista não busca "corrigir" o movimento, mas oferecer um suporte para que o sujeito habite seu corpo de forma menos angustiante.

Essa mudança de postura motora é a prova viva da neuroplasticidade: o cérebro de João Carlos se reorganiza a partir do momento em que o laço social se torna seguro e os afetos passam a atuar como a "liga" da existência. Como afirma Levin (2003), o

desenvolvimento é atravessado pelo olhar do Outro; quando esse olhar deixa de ser de julgamento (focado no déficit) e passa a ser de acolhimento (focado na potência), o sujeito pode emergir.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS: POR UMA SOCIEDADE DO ENCONTRO

Conclui-se que o autismo não pode ser reduzido a um código do CID e do DSM, ou a um mapeamento sináptico. Ele é uma construção complexa que exige uma sociedade capaz de um olhar inclusivo, que contemple a biologia, a motricidade e a psiquê de forma indissociável.

O caso de João Carlos ensina que o desenvolvimento humano é tecido no barro dos afetos. Para além de ensinar habilidades, o papel do educador e do terapeuta é permitir que cada sujeito, ao seu modo e no seu tempo, encontre uma forma de pertencer sem se perder de si mesmo.

Partindo da premissa de que o autismo é um campo de debate e aprofundamento nos estudos e pesquisas das áreas em questão: psicomotricidade, neurociência e psicanálise, dizemos que o autista tem uma forma diferenciada de estar no mundo e estabelecer laços sociais, como vimos na vinheta apresentada sobre João Carlos. Ele está na linguagem mas não no discurso, e é assim que segue e se protege da presença do Outro. Isto significa dizer que ele não se constitui plenamente a partir do registro do Outro (a linguagem, a lei e a demanda social) e, como vimos no estádio do espelho, há uma falha na alienação ao significante.

Finalizando, a clínica psicomotora com abordagem psicanalítica ensina que o atendimento é, antes de tudo, um encontro de alteridade. Através dos jogos, das brincadeiras e da escuta sensível do corpo, abrem-se caminhos para que o autismo não seja um isolamento, mas uma forma singular de presença. Precisamos avançar para uma compreensão de sujeito que integre o biológico ao psíquico, sem fragmentações. Somente um olhar que contemple o atravessamento dos afetos será capaz de acolher a vida, compreendendo que o afeto é a liga essencial que transforma o organismo em um corpo humano, sensível e desejante.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ansermet, F. & Giacobino, A. (2013) *Autismo: a cada um o seu genoma*. Petrópolis: KBR Editora

Aucouturier, B. (2007). *O método Aucouturier*. 2.d. Aparecida, SP: Ideias & Letras.

Elia, L. (2014). Psicanálise e neurociência face ao autismo. In: FURTADO, L.A.; VIEIRA, C.A.L. *O autismo, o sujeito e a psicanálise: consonâncias*. Curitiba, PR:CRV, 2014.

Goldenberg, M. (2011) *A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais*. 14. ed. Rio de Janeiro: Record.

Lacan, J. (1949). O estádio do espelho como formador da função do eu. In *Escritos*; Trad. Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

Lacan, J. (1973:2003) Televisão. In: *Outros Escritos.* Rio de Janeiro: Zahar.

Lapierre, A.; Aucouturier, B. (1986). *A simbologia do movimento: psicomotricidade e educação*. Trad. Márcia Lewis. Porto Alegre: Artes Médicas.

Laznik, M.C. (2005) *Psicanálise e Genética: clínica*

NÚMERO 51 2026

de bebês com risco de autismo. São Paulo: Instituto Langage.

Levin, E. (2003) *A infância em cena: constituição do sujeito e desenvolvimento psicomotor.* Petrópolis: Vozes.

Levin, E. (2005) *Clínica e Educação com as crianças do outro espelho.* Trad. Ricardo Rosenbusch. Petrópolis, RJ: Vozes.

Maleval, J.C. (2009) ¿Os objetos autísticos complexos são nocivos? *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 15, n. 2, p. 223-254, ago.

Mousinho, R. (2002). O Corpo no(s) autismo (s) In: Ferreira Mattos, C.A de; Thompson, Rita. *Imagem e Esquema Corporal*. São Paulo: Lovise.

Oliveira, G. de C. (1997). *Psicomotricidade: educação e reeducação num enfoque psicopedagógico*. 11. ed. Petrópolis, RJ: Editora Vozes.

Rizzolatti, G.; Sinigaglia, C. (2008) *As neuronas espelho.* Tradução de Marta Mendonça e Maria João Teles Carreira. Lisboa: Edições 70.

Soler, C. (2022). *Os afetos lacanianos.* São Paulo: Aller.

Soler, C. (1999). *Autismo e paranoia. In: Autismo e esquizofrenia na clínica da esquize.* Rio de Janeiro: Marca d'Água Livraria e Editora Ltda.

Wallon, H. (1945:1989). *As origens do pensamento na criança.* São Paulo: Manole.

Wallon, H. (1979). *Psicologia e Educação da Criança*. Lisboa: Veiga.

NÚMERO 51 2026

Recibido: 09/03/2026 – Aceptado: 11/05/2026

PSICOMOTRICIDAD, PSICOANÁLISIS Y NEUROCIENCIAS: CONVERGENCIAS Y DIVERGENCIAS

PSYCHOMOTRICITY, PSYCHOANALYSIS, AND NEUROSCIENCES: CONVERGENCES AND DIVERGENCES

Alfonso Lázaro Lázaro

DATOS DEL AUTOR

Alfonso Lázaro Lázaro es Doctor en Pedagogía, Psicopedagogo, Profesor de Educación Especial y de Educación Física. Psicomotricista. Presidente de la Asociación Colegio de la Luz. Autor de varios libros y de docenas de artículos relacionados con la psicomotricidad, la integración sensorial, las estimulaciones básicas del desarrollo humano y las aulas multisensoriales y de relajación. Conferenciante en diversos eventos internacionales en países de Europa y de Sudamérica. Ha recibido premios y reconocimientos nacionales e internacionales.
Dirección de contacto: alfonsolazaro1956@gmail.com

RESUMEN
Este artículo resume una parte del pensamiento psicomotor que he ido acumulando durante años con el fin de profundizar en las conceptualizaciones teóricas de nuestra disciplina para que, finalmente, se traduzcan en mejorar la intervención educativa.
Abordo, en primer lugar, aunque sea brevemente, el paradigma ecléctico de la Psicomotricidad que se extiende desde sus inicios hasta nuestros días y que pone de relieve el papel preponderante del cuerpo para entender al individuo en su globalidad. A continuación, destaco tres aspectos básicos que, desde las neurociencias, pueden enriquecer nuestra disciplina y, en tercer lugar, analizo algunos elementos que, desde mi punto de vista, habría que actualizar en las relaciones entre el Psicoanálisis y la Psicomotricidad. Finalmente, esbozo algunos trazos sobre la ampliación de este paradigma ecléctico de la Psicomotricidad a través de la teoría enactiva de la percepción, de la cognición corporizada y de la mente extendida. Las conclusiones, siempre provisionales, intentan adelantar determinadas propuestas para el futuro.

NÚMERO
51
2026

PALABRAS CLAVE: Paradigma psicomotor; esquema corporal; apego; teoría enactiva; mente extendida.

ABSTRACT:
TThis article summarizes a portion of the psychomotor thinking I have accumulated over the years, aiming to deepen the theoretical conceptualizations of our discipline and, ultimately, translate them into improved educational intervention.
First, I will briefly address the eclectic paradigm of Psychomotricity, which spans from its origins to the present day and highlights the preponderant role of the body in understanding the individual as a whole. Next, I will emphasize three basic aspects from the neurosciences that can enrich our discipline. Thirdly, I will analyze certain elements that, from my perspective, should be updated regarding the relationship between Psychoanalysis and Psychomotricity. Finally, I will outline some features for expanding this eclectic paradigm of Psychomotricity through the enactive theory of perception, embodied cognition, and the extended mind. The conclusions, which remain provisional, attempt to put forward specific proposals for the future.

KEYWORDS: *Psychomotor paradigm; Body schema; Attachment; Enactive theory; Extended mind.*

1. INTRODUCCIÓN: UN PARADIGMA ECLÉCTICO PARA LA PSICOMOTRICIDAD

Abogo por la delimitación de un paradigma ecléctico de nuestra disciplina. Entiendo por "paradigma ecléctico" aquel que "trata de reunir, procurando conciliarlos, valores, ideas, tendencias, etc., de sistemas diversos", según la primera acepción del diccionario de la Real Academia Española.
Este paradigma hunde sus raíces en el paralelismo psicomotor de la corriente francesa de la Psicomotricidad, en las grandes personalidades que contribuyeron a sus inicios, tal como expone Pilar Arnaiz en el reeditado libro *Evolución y contexto de la práctica psicomotriz* (Corpora, 2020), y en la evidencia de que fueron médicos, psicólogos, psiquiatras, los que fundaron nuestra disciplina. Por tanto, en su seno confluyen ciencias diversas que han contribuido al enriquecimiento psicomotor.
Este paradigma ecléctico de la psicomotricidad se nutre principalmente de algunas de las proposiciones de la psicología, de la neurociencia, de la modificación de conducta, de la psicología profunda, de la biología y de la antropología. Las ramas de la psicología de las que la psicomotricidad ha incorporado y tiene que seguir incorporando elementos son la perspectiva evolutiva (Piaget, Bruner, entre otros); la perspectiva sociocultural (Vygotsky, Elkonin, entre otros); la perspectiva psicoanalítica (Freud, Winnicott, entre otros); y la perspectiva cognitivo-conductual y contextual (Ellis, Pérez, entre otros).
Tal como decíamos en una publicación anterior (Buniva y Molfese, 2020), dos hechos importantes con-

forman este paradigma psicomotor. Uno de ellos tiene que ver con la relevancia del papel del cuerpo para ayudar a entender al individuo en su globalidad. El cuerpo, vehículo de nuestra presencia en el mundo decía Merleau-Ponty, se constituye en encrucijada en la que confluyen biología, psicología y filosofía, por una parte, arte y cultura por otra y sobre la que cada vez se desbrozan caminos que alumbran conceptos nuevos y aplicaciones originales.

En palabras del gran filósofo francés: "…el esquema corpóreo es finalmente una manera de expresar que mi cuerpo es-del-mundo" (Merleau-Ponty, 1994, 118). El cuerpo, desde Descartes, ha constituido uno de los polos de la dualidad, el abismo ontológico que separa la materia y el espíritu y ha ocupado el lugar de la materia, la cosa, la *res extensa*, una realidad siempre por debajo del espíritu, la idea, la *res cogitans*. Estudios recientes, sin embargo, vienen a corroborar el papel preponderante del cuerpo y sus derivados, sobre todo movimientos y acciones, en la edificación del pensamiento y la personalidad del ser humano.

El otro hecho se refiere a la nueva comprensión de los fenómenos afectivos, es decir, a las emociones y los sentimientos, a la luz de la supervivencia del individuo humano al que confieren el fundamento del ser y estar en el mundo. Cuando una emoción funciona en un cerebro consciente se desencadena un sentimiento emocional. Los trabajos de diversos neurocientíficos (Mora, 2001, 2003, 2018; Le Doux, 1999; Morgado, 2012, 2015), pero sobre todo Damasio, (1996, 2001, 2005, 2018) ponen de relieve el correlato neural de los procesos afectivos, entendiendo el funcionamiento del organismo como un todo que engloba al cuerpo, al cerebro y a la mente.

No obstante, en buena parte del pensamiento educativo, así como en la educación escolar, esta concepción no es la preponderante: todavía se arrastra cierto dualismo en el que la *res cogitans* sale siempre beneficiada, a expensas de la *res extensa*, máxime con la introducción en estos últimos tiempos de las pantallas y de las realidades virtuales. Creo que los y las psicomotricistas estamos llamados a una reflexión profunda sobre el uso de estas nuevas tecnologías y estos aparatos *inteligentes*, exponiendo claramente sus bondades y servidumbres, y reivindicando siempre el valor del juego, de la conversación y del aburrimiento para crecer en armonía.

En este sentido, merece la pena recuperar las conclusiones de las IV Jornadas de Psicomotricidad y Comunicación, organizadas por el colegio Gloria Fuertes y la asociación Colegio de la Luz, que se celebraron en Andorra, Teruel, en marzo de 2023. El lema *Educación y pantallas, ¿uso o abuso?* quería abrir un debate en el universo escolar en el que se expusieran claramente las ventajas e inconvenientes de vincular esos dos elementos: la educación y las pantallas.

Las conclusiones que se derivaron de esas jornadas fueron las siguientes:

a) Tomar conciencia de las falsas creencias relacionadas con las pantallas y diversas actividades. Entre ellas destacamos las siguientes: nunca se debería dar de comer con una pantalla delante; evitar poner una pantalla en las situaciones en las que los niños y niñas deben esperar; nunca exponer a los cerebros de los niños a dispositivos tecnológicos antes de acostarse y antes de ir a la escuela por la mañana.

b) Favorecer la atención selectiva a través de la

regulación emocional de la demora de la gratificación y del control de la inhibición.
c) Conocer algunos peligros que entraña el abuso de las pantallas y defender la conversación, el aburrimiento y el juego para el crecimiento armónico de la infancia.
d) Reflexionar sobre situaciones prácticas concretas relacionadas con las diferencias entre actividades presenciales y a través de las pantallas, para poder autoevaluarse y aplicar este conocimiento a la realidad del aula.

El debate no está cerrado pero la investigación cada vez enfatiza más el peligro para la salud física y mental de los estudiantes que se someten muchas horas al día a la dictatorial imposición de las pantallas (Desmurget, 2020; Spitzer, 2012; Turkle, 2017).

2. TRES ASPECTOS CLAVE PARA ENRIQUECER LA PSICOMOTRICIDAD DESDE LA NEUROCIENCIA.

Las neurociencias hoy están poniendo de relieve, gracias a las nuevas técnicas de observación y estudio del cerebro, que radica en esa estructura todo lo que somos: nuestras funciones cognitivas superiores, la conciencia, el sí mismo y el yo, es decir, el cerebro se postula como el gran creador que contiene la gran ilusión del mundo y de nosotros mismos. Pero el cerebro más que *creador* sería un *mediador* entre el sujeto y el mundo, una estructura evolutiva muy antigua ligada a los sistemas nerviosos de hace más o menos 500 millones de años, cuyo cometido principal desde el inicio consistió en adaptar el organismo al medio en condiciones adecuadas para resistir y prevalecer (Damasio, 2018).
En el mismo sentido, la neurocientífica Feldman Barrett en una de sus últimas publicaciones afirma que el cerebro no evolucionó para pensar, y el hecho de no entender esta idea ha conducido a muchos conceptos erróneos sobre la naturaleza humana. En sus propias palabras: "Pero sí podemos saber cuál es la función más importante de nuestro cerebro. No es la racionalidad. Ni la emoción. Ni la imaginación, la creatividad o la empatía. La función más importante del cerebro es controlar nuestro cuerpo -gestionar la alostasis- prediciendo las necesidades energéticas antes de que estas surjan para que podamos realizar de manera eficiente movimientos que compensen el gasto de energía y así sobrevivir" (2021, 23).
Tres aspectos de las neurociencias sobresalen en relación con su aportación a la Psicomotricidad: los nuevos estudios sobre el esquema corporal; las investigaciones sobre las emociones y los sentimientos; y la nueva visión del sistema motor a través de las neuronas espejo, con sus luces y sombras.

2.1. El estudio del esquema corporal y la imagen corporal

El estudio del esquema corporal ya lo incluía en mi primera publicación del año 2000, cuya tercera edición acaba de publicarse en Argentina, en la obra *Nuevas experiencias en educación psicomotriz* (Lázaro, 2022) y explicaba allí que, históricamente, tanto el concepto esquema corporal como el de imagen corporal nacen vinculados a la neurología y a la psicología respectivamente.
Neurólogos (Head, Pick, Bonnier, Schilder, entre otros) fueron quienes empezaron a desentrañar un

NÚMERO 51 2026

concepto que no es unívoco, que se adapta bien a las distintas concepciones de las distintas disciplinas que pretenden estudiarlo y que, desde el punto de vista educativo, constituye uno de los núcleos centrales sobre los que pivotan distintas metodologías y diferentes prácticas. Es fundamentalmente en el siglo XIX cuando se analizan mucho más profundamente dos fenómenos que ya se conocían desde hacía tiempo: el miembro fantasma y los estados de vértigo.

Así como la noción esquema corporal está claramente vinculada a la neurología, la noción imagen corporal estaría más vinculada a lo psicológico, a lo socio-cultural, al sentimiento del cuerpo que se tiene. En este sentido, lo que la imagen corporal añadiría al esquema corporal sería la presencia de la mirada del otro, el aspecto relacional, el componente social sin el que cada uno de nosotros no podría ser él mismo.

Las neurociencias, con el conocimiento acumulado del estudio del cerebro, con su plasticidad, y con la organización y elicitación de los mapas cerebrales, ha vuelto a poner de relieve la noción de esquema corporal con investigaciones sobre el miembro fantasma y ha llegado incluso a paliar el sufrimiento que conlleva (Ramachandran y Blakeslle, 1999; Mora, 2003; Doidge, 2008).

Las situaciones experimentales llevadas a cabo por Ramachandran le han conducido a entender de manera diferente el miembro fantasma y a inventar su famoso dispositivo de la caja de los espejos para visualizar el miembro fantasma a través del reflejo en un espejo conveniente colocado, en el que el paciente ve reflejada su extremidad intacta y a descargar así parte del sufrimiento. Todas sus investigaciones sobre esta noción le han llevado a afirmar que: "…nuestra imagen corporal, por muy permanente que parezca, es una construcción interna totalmente transitoria, que se puede modificar considerablemente con unos cuantos trucos sencillos. No es más que una envoltura que uno ha creado provisionalmente para poder transmitir sus genes a su descendencia" (1999, 94).

Hoy, los distintos neurocientíficos hablan de imagen corporal que engloba también la noción de esquema corporal. Doidge en su obra *El cerebro se cambia a sí mismo*, escribe: "No necesitamos tener una parte del cuerpo para sentir dolor en ella. Nos basta con una imagen corporal generada por nuestros mapas cerebrales. Las personas que conservan todos sus miembros no suelen ser conscientes de este hecho porque sus imágenes corporales están perfectamente proyectadas en sus miembros haciendo imposible que puedan distinguir la imagen de su cuerpo del cuerpo en sí" (Doidge, 2008, 193).

Este mismo autor en su reciente publicación (Doidge, 2021) profundiza sobre la neuroplasticidad y la neuromodulación afirmando que no sólo el cerebro manda señales al cuerpo sino que este las envía al cerebro, de tal manera que existe una constante comunicación de ida y vuelta. Lo que han aprendido los estudiosos de la neuroplasticidad es que se pueden aprovechar los caminos que van del cuerpo al cerebro para producir en el conjunto del organismo cambios *naturales*, no mediados por sustancias químicas.

Me ha hecho especial ilusión el relato de la vida y la obra de Moshe Feldenkrais (médico, cinturón negro y sanador) porque estudié algunas de sus obras en los años 80 y 90, sobre todo *Autoconciencia por el movimiento* (1985), porque experimenté

distintas situaciones prácticas que me sirvieron personalmente y porque, además, las sigo utilizando hoy día en los cursos de formación con estudiantes y colegas. Doidge explica detalladamente los principios básicos de su teoría y sus aplicaciones prácticas incidiendo en que se alinea con descubrimientos actuales de la neurociencia, en particular con la teoría motriz del pensamiento propuesta por Llinás (2003).

El libro contiene casos realmente extraordinarios de sanación, muy documentados, como problemas cerebrales graves, enfermedades como el Parkinson, y a través del casi *milagroso* caso de Will realza el poder de la estimulación vestibular y la propiocepción que tantas veces hemos utilizado nosotros. Los psicomotricistas deberían asomarse a las obras de este autor.

Quiero finalizar este apartado con una cita del gran neurólogo Oliver Sacks en su obra *Con una sola pierna* respecto a la importancia de la imagen corporal: "Y detrás de todas estas cuestiones de la imagen corporal (pues es posible que ésta sea la primera construcción mental y del yo que uno lleva a cabo, la que actúa como modelo para todas las demás) se hallaban las cuestiones generales relacionadas con la construcción de todas las categorías de percepción, de las estructuras (espacial y demás) en que se ubican, y otras cuestiones relativas a la memoria, la acción, la conciencia y la mente: toda una pirámide de consideraciones que emanaban de la imagen corporal" (1998, 2001).

2.2. El estudio de las emociones y de los sentimientos

Tal como decíamos en otro lugar (Buniva y Molfese, 2020), el estudio de las emociones y de los sentimientos nos retrotrae a la elaboración de nuestra pirámide del desarrollo humano, confeccionada junto con nuestro gran amigo desaparecido Pedro Pablo Berruezo, profesor de la Universidad de Murcia, y publicada en el artículo con dicho título en la *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales* (Lázaro y Berruezo, 2009).

Desde entonces, se ha extendido su uso en diferentes universidades españolas y también iberoamericanas, y han acaecido distintos descubrimientos en neurociencia que, en líneas generales, realzan algunos aspectos de nuestro modelo de desarrollo, como el papel de la interocepción y el vector que enunciábamos como *De la emoción a las interacciones sociales*.

En dicha pirámide, la interocepción la incluimos en el desarrollo de los sistemas sensoriales y en el período sensorio-motor porque ya entonces sospechábamos que sobre esta sensibilidad se iban a producir importantes investigaciones.

La neurociencia enfatiza, hoy, este papel de la interocepción para la construcción de las emociones y los sentimientos. La interocepción, decíamos en el año 2009, conforma otra forma diferente de sentir; traslada al cerebro las sensaciones internas del organismo; se procesa en niveles más recónditos de la estructura cerebral (sistema límbico), mediando siempre los procesos motivacionales y emocionales. Los estados de tensión, de malestar o de bienestar son ejemplos de este tipo de sensibilidad. Pues bien, sobre la interocepción se están produciendo en la actualidad investigaciones importantes que ponen de relieve la importancia del cuerpo en el cerebro y en la mente (Damasio, 2010; 2018; Feldman, 2018; 2021). La clasificación de la sensibilidad propuesta por Sherringthon a mediados del

siglo XX se ha visto corroborada por estudios recientes y hoy se habla de mapas interoceptivos, entendiéndolos como las imágenes que tenemos en la mente sobre la condición funcional de los tejidos corporales profundos, como por ejemplo, el grado de contracción-distensión de los músculos lisos; los movimientos peristálticos de los intestinos; el llenado de la vejiga de la orina; la ocupación del estómago, etc. que constituyen los parámetros del medio interno y originan las sensaciones primordiales de Damasio (2010).

En este sentido, la neurociencia estudia las relaciones entre el cuerpo y el cerebro, y en la actualidad se dedican muchos esfuerzos a entender la relación entre los procesos viscerales y los cognitivos, mediados por la emoción, sobre todo a través de los ritmos cardíacos, respiratorios e intestinales. Así lo pone de relieve, por ejemplo, la investigadora de la universidad complutense de Madrid, Nazareth Castellanos, cuando escribe: "… el corazón late una vez por segundo, la respiración unas 15 veces por minuto y el intestino una vez cada 3 minutos, aproximadamente. La interocepción se mueve en segundos, minutos y horas. El intestino marca las horas, la respiración los minutos y el corazón los segundos" (Castellanos, 2022, 218).

De esta manera, hoy se habla de que las emociones se construyen y de que esta construcción se produce en un organismo que aúna el cuerpo y el cerebro. "La estrecha relación entre cuerpo y cerebro y los detalles fisiológicos de esa relación contribuyen a la construcción de la valencia, el principal ingrediente que hay detrás de la capacidad de entender y aprehender de los sentimientos" (Damasio, 2018, 182).

En esta obra, Damasio profundiza en los orígenes de los sistemas nerviosos de organismos vivos, dotados de consciencia y mente y señala a la homeostasis (concepto que va mucho más allá del papel tradicional que significa regulación equilibrada de los procesos vitales) como el principal impulsor de la vida de los organismos. En sus propias palabras: "La homeostasis es el proceso imperativo, carente de reflexión o expresión, que permite a cualquier organismo vivo, pequeño o grande, resistir y prevalecer" (2018, 44).

Un paso más allá en esta concepción de las emociones va la neurocientífica Lisa Feldman Barrett, quien cuestiona con una gran cantidad de investigaciones, algunas de ellas desarrolladas en su laboratorio de Interdisciplinary Affective Science Laboratory de la Northeastern University y del Massachusetts General Hospital, que dirige junto a Karen Quigley, la teoría clásica de las emociones y sus dos principales principios, a saber: que las emociones son innatas, y que son universales.

Alumbra así una teoría nueva, recogiendo los aportes de las últimas investigaciones en neurociencia, que bautiza como *Teoría de la Emoción Construida*, cuyo supuesto básico es el siguiente: "En cada momento de vigilia, nuestro cerebro hace uso de la experiencia pasada, organizada en forma de conceptos, para guiar nuestros actos y dar significado a nuestras sensaciones. Cuando los conceptos implicados son conceptos emocionales, nuestro cerebro construye casos de emociones" (Feldman, 2018, 5% del libro en e-book).

Esta nueva teoría construccionista de la emoción asume estos dos principios: que una categoría emocional como la ira o el asco carece de una huella dactilar; y que las emociones que experimentamos y percibimos no son una consecuencia inevitable de nuestros genes.

Por otra parte, la interocepción constituye el origen

del sentir y este sentir ocurre en lo que se conoce como redes intrínsecas del cerebro cuyo descubrimiento ha jalonado los últimos diez años de la neurociencia. Así lo explica la doctora Feldman: "De hecho, la actividad intrínseca del cerebro es el origen de los sueños, la imaginación, el vagar de la mente y la ensoñación, a los que llamamos colectivamente simulación. También producen todas las sensaciones que experimentamos, incluyendo las sensaciones interoceptivas que son el origen de nuestras sensaciones agradables, desagradables, tranquilas e inquietas más básicas" (Feldman, 2018, 9% del libro en e-book).

Esta actividad intrínseca del cerebro consiste en millones y millones de predicciones incesantes. Mediante la predicción, el cerebro construye el mundo que experimentamos. Combina fragmentos del pasado y calcula la probabilidad de que cada fragmento se aplique a la situación actual, asevera Feldman. Y concluye que nuestro cerebro siempre está prediciendo, y su misión más importante es predecir las necesidades energéticas del cuerpo para que nos mantengamos sanos y salvos. Estas predicciones cruciales, y el error de predicción asociado a ellas, son un ingrediente clave para construir emociones.

En resumen, así construye el cerebro las emociones, según se explicita en el capítulo seis: "Predecimos y categorizamos. Regulamos nuestro presupuesto corporal igual que cualquier otro animal, pero envolvemos esta regulación en conceptos puramente mentales como «Alegría» o «Miedo», que construimos en el momento. Compartimos estos conceptos puramente mentales con otros adultos y los enseñamos a nuestros hijos. Construimos una clase nueva de realidad y vivimos en ella cada día, la mayor parte del tiempo sin ser conscientes de que lo hacemos" (Feldman, 2018, 18% del libro en e-book).

Las explicaciones de esta obra en relación con, por ejemplo, la valencia de las emociones, la granularidad emocional, la categorización y la formación conceptual de las emociones en el desarrollo del niño, la diferencia del pensamiento de Darwin en *El origen de las especies* y en *La expresión de las emociones en el hombre y en los animales*, el esencialismo, el pensamiento poblacional, por no citar más que algunos temas, conforman un texto de lectura obligada para aquellos que estamos interesados en comprender cómo operan las emociones en el ser humano que crece.

2.3. El papel de las neuronas espejo

El descubrimiento de las neuronas espejo, a principios de la década de los años 90, constituye la tercera aportación de la neurociencia a la psicomotricidad. Los y las psicomotricistas, que trabajamos siempre con la empatía, con la necesidad de reconocer al otro, con la presencia, con la observación de gestos y cambios en nuestro cuerpo y en el cuerpo del otro para ponerlos en sintonía, saludamos este nuevo hallazgo.

Estas neuronas demuestran que el reconocimiento de los demás, así como de sus acciones y hasta de sus intenciones depende en primera instancia de nuestro patrimonio motor y permiten a nuestro cerebro correlacionar los movimientos observados con los nuestros y reconocer, así, su significado. Han contribuido a un profundo cambio en la concepción del sistema motor como dicen Rizzolatti y Sinagaglia: "… ciertos procesos generalmente considerados de orden superior y atribuidos a sistemas

de tipo cognitivo, como son, por ejemplo, la percepción y el reconocimiento de los actos ajenos, la imitación y las mismas formas de comunicación gestuales o vocales, pueden remitir al sistema motor y encontrar en él su propio sustrato neural primario" (2006, 31).

Tal como apunta Iacoboni y sostiene hoy la neurociencia: "Comprendemos los estados mentales de los otros simulándolos en el cerebro y lo logramos por medio de las neuronas espejo (…). El cerebro humano es capaz de reflejar especularmente los aspectos más profundos de la mente de los demás, aun a ínfima escala unicelular". (2009, 41). Y de esta concepción se han derivado propuestas muy interesantes para la intervención educativa en autismo, sobre todo, a través de la *Teoría del Paisaje Resaltado* propuesta por Ramachandran y Oberman y la utilización del chaleco a presión (Investigación y Ciencia, enero, 2007).

Las investigaciones sobre las neuronas espejo han descendido de manera significativa en estos últimos diez años al tiempo que se han ido sucediendo determinadas críticas, sobre todo después de la aparición de la monografía de Hickok, G. (2014) *El mito de las neuronas espejo*. Básicamente las críticas más importantes radican en que, en primer lugar, no hay pruebas en los monos de que las neuronas espejo faculten la comprensión de la acción, ni se requieren para entenderla. La ejecución de la acción y su comprensión están disociadas en humanos.

En segundo lugar, se rechaza la pretensión de reducir la complejidad de la adquisición del lenguaje humano y su comprensión a las neuronas espejo. Y, en tercer lugar, no olvidemos que la piedra angular teórica es una clase de células de la corteza motora de un animal que no puede hablar, ni apreciar la música ni mostrarse amistoso con sus congéneres.

De esta manera, la comunidad científica corrobora que gracias a las neuronas espejo reconocemos e imitamos las acciones de los otros humanos pero cuestiona que sean la base de la teoría de la mente; que el lenguaje surja en las neuronas espejo; que sean las responsables de la empatía humana; y que el autismo sea el resultado de un déficit en el sistema de las neuronas espejo (Benz, 2022).

3. ALGUNOS ELEMENTOS PARA ACTUALIZAR EL PSICOANÁLISIS QUE PUEDEN ENRIQUECER LA PSICOMOTRICIDAD

3.1. Loas a Freud, críticas al psicoanálisis

Cualquiera que se adentre en la historia de nuestra disciplina podrá comprender el influjo tan importante del psicoanálisis, desde nuestro punto de vista desmesurado, al analizar el movimiento y su simbología. No hay ninguna duda de que el legado de Freud ha sido muy importante para entender aspectos de la mente humana y habitualmente se le conoce, sobre todo, por ser el creador del psicoanálisis. No obstante, me gustaría resaltar aquí algunas otras parcelas del mismo Sigmund de la mano de uno de los más grandes neurólogos y escritores: Oliver Sacks.

En el último libro que publicó, poco antes de su muerte ocurrida en agosto de 2015, *El río de la conciencia* (2019), Sacks dedica a Freud unas delicadas palabras que nos hacen descubrir otra faceta del gran pensador en el capítulo titulado *El otro camino: Freud como neurólogo*. Desde el año 1876

hasta 1896, el padre del psicoanálisis fue sobre todo neurólogo y anatomista. Me permito resumir aquí algunos de sus comentarios.

Nos ilustra sobre la gran pasión que Freud sentía por Darwin y su teoría de la evolución; nos informa sobre su trabajo en el Instituto de Enfermedades Infantiles en Viena y sus tres monografías sobre la parálisis cerebral infantil que le hicieron famoso entre los neurólogos de la época; nos relata cómo este autor era partidario de una visión dinámica del cerebro, alejada de la localización de funciones, constituida por sistemas que tendrían muchos componentes y que se podían crear o modificar mediante las experiencias del individuo; y, finalmente, pone de relieve ese *Proyecto para una psicología científica* que algunos neurocientíficos eminentes han calificado como la *piedra Rosetta* de las conexiones entre la neurología y la psicología.

Desgraciadamente, Freud no continuó este camino y poco a poco su pensamiento derivó hacia la comprensión de la histeria, el establecimiento de la estructura de la personalidad, el papel de los instintos, los estadios de la evolución del ser humano y el enorme papel de la sexualidad en su pensamiento, entre otros temas.

Aun así, este gran pensador sigue teniendo influencia en la actualidad. El premio Nobel de Fisiología y Medicina en el año 2000 Erik R. Kandel en su magnífico libro *La nueva biología de la mente* (Kandel, 2019) inicia el último capítulo de su monografía con estas palabras: "Una de las aportaciones más sorprendentes del conocimiento moderno de los estados de conciencia es que Sigmund Freud tenía razón: no es posible comprender la conciencia sin antes entender que una serie de complejos procesos inconscientes impregnan el pensamiento consciente. La percepción consciente depende en su totalidad de procesos inconscientes" (Kandel, 2019, 231).

No obstante, este autor efectúa una serie de importantes críticas al psicoanálisis, siendo él mismo también psicoanalista, cuyo resumen es el siguiente. En primer lugar, el psicoanálisis ha agotado gran parte de su influencia al llegar el siglo XXI y gran parte de su capacidad de investigación porque "la observación clínica de pacientes individuales, en un contexto tan resbaladizo como la relación psicoanalítica, no es una base sólida para una ciencia de la mente" (Kandel, 2019, 250).

En segundo lugar, continúa escribiendo el premio Nobel, el psicoanálisis rara vez utilizó métodos científicos ni sometió sus hipótesis a comprobación experimental; en realidad se le dio mejor concebir ideas que demostrarlas.

Y, en tercer lugar, sigue diciendo este autor, los psicoanalistas no han prestado atención a los conocimientos acumulados durante cincuenta años en el campo de la biología del cerebro y su control del comportamiento.

Después del desglose de todas y cada una de estas críticas, Kandel se muestra esperanzado en que "… la nueva biología mental constituye un valioso vínculo entre la teoría psicoanalítica y la moderna neurociencia cognitiva" (Kandel, 2019, 251).

Desde nuestro punto de vista, después de todo lo anterior, afirmamos que sería necesario actualizar para los y las psicomotricistas comprometidos con la teoría psicoanalítica algunos aspectos como los que siguen.

NÚMERO
51
2026

3.2. La nueva comprensión del inconsciente como piloto automático de la mente

Vamos primero a distinguir los procesos conscientes, no conscientes e inconscientes para después decir algunas palabras sobre la investigación psicológica de los procesos no conscientes.

La distinción entre procesos conscientes, no conscientes e inconscientes es compleja y a menudo se discute en la filosofía y en la psicología. No existe un acuerdo universal sobre las definiciones precisas, pero lo que sigue constituye una forma de entender las diferencias.

Los procesos conscientes son procesos mentales de los que somos plenamente conscientes. Constituyen experiencias subjetivas directas, como nuestros pensamientos, sentimientos, sensaciones y percepciones actuales. Requieren atención y esfuerzo cognitivo para mantenerlos en la conciencia, como por ejemplo, resolver un problema matemático, reflexionar sobre una decisión importante o sentir dolor.

Los procesos no conscientes son procesos mentales que ocurren sin nuestra conciencia activa. No son directamente accesibles a nuestra experiencia subjetiva, pero influyen en nuestro comportamiento y nuestros pensamientos pudiendo llegar a ser conscientes si se les prestara atención. El procesamiento de información sensorial (como el sonido de fondo que no notas hasta que alguien te llama la atención), la regulación de la temperatura corporal, o la formación de hábitos son ejemplos de ello.

Los procesos inconscientes son similares a los no conscientes en que no son directamente accesibles a la conciencia. Sin embargo, se diferencian en que se cree que están impulsados por deseos, impulsos y conflictos reprimidos, generalmente de origen psicoanalítico. En el marco de esta teoría, los mecanismos de defensa o la represión de recuerdos traumáticos ejercerían fuerte influencia en el comportamiento.

La investigación psicológica sobre procesos no conscientes ha florecido en diversas áreas, tales como la psicología cognitiva, la psicología social, la neuropsicología y la psicopatología. En general, se han investigado procesos como el del *efecto del primado* o *priming* en los que la exposición a un estímulo (ej., una palabra o imagen) influye en la respuesta a un estímulo posterior, incluso sin conciencia de la influencia inicial. Por ejemplo, si se presenta subliminalmente la palabra "perro", se responderá más rápidamente a la palabra "gato" posteriormente, debido a la asociación semántica. También se ha investigado sobre la atención selectiva, ya que filtramos constantemente la información sensorial, enfocándonos en ciertos estímulos mientras ignoramos otros. Muchas cosas que nos rodean están siendo procesadas a un nivel no consciente, afectando nuestras respuestas. Por ejemplo, mientras lees esto, posiblemente no eres consciente de las sensaciones táctiles de tu ropa o del zumbido de una luz fluorescente. Igualmente, se ha estudiado la memoria implícita, el pensamiento automático y la formación de hábitos.

La hipótesis del marcador somático de Damasio (1996) es un ejemplo de cómo las emociones y los sentimientos corporales no conscientes influyen en la toma de decisiones. Estos marcadores, que son respuestas fisiológicas (como un aumento del ritmo cardíaco o una sensación de malestar en las entrañas), actúan como señales no conscientes que nos alertan sobre las potenciales consecuencias de nuestras acciones. En sus propias palabras: “Los marcadores somáticos son un caso especial de sen-

timientos generados a partir de emociones secundarias. Estas emociones y sentimientos han sido conectados, mediante aprendizaje, a resultados futuros predecibles de determinados supuestos" (p.166).

Actúan como señales de alarma ante determinadas tomas de decisiones, pero no deliberan por nosotros, sino que ejercen una especie de cribado para que se nos permita elegir entre un número menor de alternativas. Las explicaciones sobre esta hipótesis somática ante acontecimientos que inmediatamente pueden ser negativos, pero conducen a situaciones favorables en el futuro constituyen una característica del autocontrol, tanto en la infancia como en la vida adulta, y pueden asimismo ayudar a entender eso que se conoce como fuerza de voluntad.

Por otra parte, estudios de neuroimágenes revelan que los procesos psicológicos no conscientes utilizan las mismas regiones del cerebro que la mente consciente. El documentado libro del doctor Jhon Bargh (2018), psicólogo social y uno de los estudiosos y expertos del inconsciente, sostiene esta tesis en su libro *Por qué hacemos lo que hacemos. El poder del inconsciente*. En él revela un sinfín de investigaciones sobre el *efecto de primado* (ya descrito arriba) relacionadas con la importancia del rostro; las imitaciones; el binomio percepción-acción; el efecto camaleón, entre otras, para concluir la importancia de ejercer control sobre la mente a través de los hábitos, de las intenciones de implementación y de la modificación del contexto. Aprender a dar el justo valor a las intuiciones gestionando adecuadamente las demandas de los procesos no conscientes, podría resumir gran parte de lo que este autor expone.

Otros autores e investigadores (Morgado, 2015; Ayan, 2019) inciden en que la mente emite juicios y toma decisiones de forma rápida y automática y la consciencia se pone en marcha cuando fallan las expectativas implícitas del cerebro. Después, debe restaurarse de inmediato el modo automático, que funciona con una gran eficiencia energética. Los niveles de procesamiento cognitivo superiores de la corteza cerebral se las apañan bien sin la consciencia.

Esta eficiencia energética se considera muy importante para que el linaje humano haya podido superar los desafíos que, a lo largo de la evolución, se han producido para adaptarse a su nicho ecológico. Y es que estar vivo cuesta mucha energía. En promedio, el ser humano gasta del orden de 870 calorías por kilogramo y hora, tal como indica el catedrático de la universidad del País Vasco, Juan Ignacio Pérez en un muy documentado y reciente libro titulado *Primates al este del Edén* (2024).

Allí se analiza la relación entre la masa y el gasto energético de los principales órganos corporales, resultando que el corazón y los riñones son los mayores consumidores de energía, a los que les siguen el hígado y el encéfalo. Estos últimos tienen una masa de alrededor del 2% de todo el organismo, mientras su gasto energético es del 17% y el 20% respectivamente. Resumiendo: "Aunque lo hacen en diferente grado, todos los órganos contribuyen al gasto energético total del organismo en reposo, que ronda las 60 kcal por hora (70 W), promediado para hombres (77 kg) y mujeres (59 kg). Esa cifra representa aproximadamente el 70% del gasto diario total de individuos poco activos o el 50% de individuos con un nivel alto de actividad física" (Pérez, 2024, 158).

NÚMERO 51 2026

3.3. Los nuevos estudios sobre el sueño.

Los sueños para Freud constituían una manera de acceder al inconsciente, allí donde se reprimían todos los deseos insatisfechos, por lo que había que estudiar su contenido simbólico. Hasta el momento, según escriben Jhon Borg y Ullrich Wagner (2006), las neurociencias no han podido comprobar esta hipótesis.

No obstante, hoy las investigaciones sobre el sueño van en otra dirección. Por ejemplo, en la que marca el Dr. Seiji Nishino que en su libro *El arte del descanso* (Nishino, 2019) recoge las cinco funciones del sueño: descansar el cerebro y el cuerpo; organizar y consolidar nuestra memoria; ajustar el equilibrio hormonal; realzar la inmunidad y mantener a raya las enfermedades; y eliminar los desechos del cerebro. Sus investigaciones abarcan, entre otros aspectos, su famosa ley de los noventa minutos de oro y la creación del método definitivo de Stanford para dormir, bautizado así por el autor.

Una buena parte de las investigaciones sobre el sueño se centran en responder a la pregunta de por qué dedicamos una tercera parte de nuestras vidas a dormir y qué sentido evolutivo puede tener esta práctica. Y otros estudios intentan desentrañar los mecanismos cerebrales que subyacen a los diferentes estados del dormir.

Por ejemplo, el novedoso libro de la bióloga Bonmatí (2023), con una edición muy cuidada y amena, nos ilustra sobre todo lo que acontece al dormir, profundizando en las distintas fases del sueño; en la importancia del núcleo supraquiasmático; en el descubrimiento de un nuevo fotorreceptor, la melanopsina; en la importancia de los complejos K y los husos del sueño; en qué podemos hacer cuando tenemos dificultades para dormir; y empieza y acaba con un sabio consejo: que nada te quite el sueño.

Un documentado libro de la directora del CNIEH (Centro Nacional de Investigaciones sobre la Evolución Humana) ubicado en Burgos muy cerca de la Sierra de Atapuerca, María Martinón, titulado *Homo imperfectus* aborda, entre otros interesantes temas, el de las raíces evolutivas del sueño de los homínidos. Lo vincula al hecho de la domesticación del fuego; al de dormir en el suelo; al de la vida en grupo para defenderse de los depredadores; y a la cronotipia (la predisposición natural que tiene cada persona a experimentar picos de energía o sueño según la hora del día), sobre todo de los mayores del grupo. Con todos estos elementos se ha propuesto la *teoría del centinela*, según la cual en sus propias palabras: "…sin ningún tipo de mecanismo proactivo específico (como hacer guardias o turnos para vigilar), la especie humana está biológicamente preparada para protegerse de los peligros de la noche" (2022, 96).

Por su parte, el neurocientífico e investigador López Otín, dedica una de las obras de su imponente trilogía, a profundizar sobre esta cuestión. De las tres monografías que la componen, la que más se adentra en los recovecos del tiempo y de la vida, la que explora de una manera magistral los relojes biológicos y cómo nos acoplamos a esa sucesión de días y noches y años, es *El sueño del tiempo* (las otras dos son *Las cuatro letras de la vida; Egoístas, imnortales y viajeras*). Allí, resume la manera en la que el proceso evolutivo, a través de una pequeña estructura cerebral, ha conseguido sincronizar todos los relojes corporales con los del universo: "El gran coordinador de todos nuestros tiempos biológicos y de los de muchos otros mamíferos es el

núcleo supraquiasmático, que recibe e integra información básica de los cambios ambientales en parámetros esenciales como la luz y la temperatura" (López Otín y Kroemer, 2020, 106).
Como vemos, el sueño sigue fascinando a la neurociencia y a los investigadores pero el contenido simbólico de los sueños, hasta donde nosotros sabemos, no es la prioridad para los autores citados.

4.- PSICOANÁLISIS EN CUESTIÓN: CRIANZA CON APEGO, ESQUIZOFRENIA Y AUTISMO

Mi idea en este capítulo es poner sobre la mesa algunos aspectos de la teoría psicoanalítica que merecen revisión a la luz de lo que aportan diversas ciencias y que, algunas veces, se toman como dogmas por colegas psicomotricistas y se repiten en ausencia de un adecuado sentido crítico.
He ido dando vueltas a estos conceptos desde mis estudios de Magisterio, allá por la mitad de los años 70 del pasado siglo, cuando la teoría psicoanalítica ejercía sobre mi persona un irresistible embrujo. Desde la interpretación de los sueños, hasta la estructura de la personalidad y de la mente propuestas por Freud, pasando por la aplicación de la asociación libre como terapia, todo ello me seducía. Y todavía más, las propuestas de Wilhelm Reich como la consecución de la felicidad a través de la liberación sexual o la creación de su acumulador de orgón (una energía universal que surge del orgasmo) y que se puede incrementar con una máquina que consiste en una caja de madera recubierta de metal en la que cabe una persona para potenciar su capacidad orgásmica. Hoy se estudia como un esoterismo más.
La relación de Freud con Reich que duró 14 años pasó de íntima al principio hasta un amargo final y Wilhelm acabó en una cárcel de Estados Unidos con sus máquinas hechas trizas y sus obras destruidas. Todo esto y mucho más se escribe en un interesantísimo libro del investigador sociológico sueco, crítico con las actuales doctrinas de la felicidad y la psicología positiva, que da mucho que pensar (Cederström, 2019).
Centraré mi análisis crítico sobre la mirada psicoanalítica en tres vertientes: la crianza con apego, la esquizofrenia y el autismo, haciendo referencia a distintos autores pero, sobre todo, a las dos últimas obras del científico y escritor Robert Sapolski: *Compórtate. La biología que hay detrás de nuestros mejores y peores comportamientos* (2018), elegido como mejor libro de ciencia en el año 2017; y *Decidido. Una ciencia de la vida sin libre albedrío* (2024).

4.1. Crianza con apego

No se puede entender la crianza con apego sin hacer referencia a la obra de Bowlby (2009) porque fue quien se enfrentó a la creencia sobre la crianza extendida en las sociedades de la primera mitad del siglo XIX de que era innecesario el contacto con las madres, más allá de la alimentación.
Habitualmente, los niños de familias pudientes eran criados por niñeras y el contacto con la madre o el padre solo era de unos minutos antes de ir a dormir. De manera que, cuando el niño era ingresado en un hospital el contacto con la familia interfería con su curación (sic). Y ya no hablemos de si el niño o la niña eran huérfanos, sobre todo después de ambas guerras mundiales. Así se instaló el síndrome del *hospitalismo infantil* que tantos desas-

tres provocó. Y en esto tanto conductistas como psicoanalistas estaban de acuerdo.

Bowlby, según analiza Sapolsky, inspiró uno de los experimentos más famosos de la psicología llevado a cabo por Harry Harlow que crio un bebé de macaco Rhesus sin una madre pero con dos sustitutas, una de alambre que sostenía una botella de leche que salía de su torso y otra que tenía un tejido de felpa alrededor del torso; la una aportaba calorías y la otra una imitación del pelaje de una madre mono. Resultado: los bebés elegían a la mamá de felpa, lo que destruyó el dogma freudiano y conductista sobre el vínculo madre-bebé. Sapolsky comenta la conclusión de Harlow diciendo que el hombre no solo puede vivir de leche y que el amor es una emoción que no necesita ser administrada mediante una botella o una cuchara.

Por todo esto, la obra de Bowlby resulta tan extraordinaria. Además, porque él mismo, hijo de sir Anthony, cirujano personal de la casa real británica, fue criado por niñeras. La respuesta de Bowlby a la pregunta de qué necesitan los niños de sus madres o sus padres, que coincide con los actuales estudios científicos, sería: amor, calor, afecto, capacidad de respuesta, estímulo, consistencia y fiabilidad. Y qué produce la ausencia de esta respuesta: adultos ansiosos, deprimidos o con muy poco apego.

En los años 60 y 70 Mary Ainsworth, colaboradora principal de Bowlby, introdujo los 4 tipos de apego que se usan hoy día: el seguro (que se supone que es el bueno), el ansioso, el evitativo y el desorganizado. Ainsworth desarrolló la situación del extraño, un tipo de experimento en el que un bebé y una madre eran observados interactuando en una sala con algunos juguetes, y a continuación se observaban las reacciones del niño cuando su mamá se marchaba y lo dejaba solo un momento, cuando entraba una persona extraña, que luego se marchaba, y cuando volvía la madre. Según cómo el bebé iba reaccionando en cada momento, se le asignaba una etiqueta (Nogueras, 2025).

Por otra parte, sigue diciendo este autor, conviene relativizar la importancia de la teoría del apego porque existen muchas maneras de criar a los niños y niñas en distintas sociedades y el apego, aunque es importante, no determina el futuro del infante. Conviene enfatizar que la infancia temprana no es un período más importante que los demás porque existen otros determinantes tales como la clase social del niño, sus experiencias posteriores en la escuela y sus compañeros que tienen mucha más influencia que la relación de apego temprana (Kagan, 2013).

En este sentido, merece la pena considerar las siguientes afirmaciones que realiza Sapolsky en una nota a pie de página de su ingente monografía del año 2018 antes citada, que bien pudieran servir para impulsar un debate tranquilo y sereno sobre este asunto del apego. Dice así: "Naturalmente, la herencia de Bowlby, la escuela *crianza con apego*, está tan establecida como para haber generado innumerables interpretaciones erróneas, modas, cultos, exageraciones lunáticas y juicios alocados de ineptitud neurótica o de hipócrita superioridad entre los padres. Al abrir, aunque solo sea un poco, la caja de Pandora, no se ve *ninguna base científica* para concluir que una mujer ha dañado irreparablemente a su hijo si no le da el pecho, si se lo da durante menos de diez años o si se lo da durante la niñez, o que no puede darle el pecho con éxito a los pocos segundos de nacer, o incluso si deja al niño solo durante más de dos segundos, o lo deja

solo en el exterior de la casa. Y *no hay nada en la ciencia que diga* que los mismos efectos positivos del apego no puedan ser aportados por el hombre, por una madre soltera trabajadora, por dos madres o por dos padres" (Sapolsky, 2018, 284). El subrayado es mío.

4.2. Esquizofrenia

La mirada psicoanalítica general sobre las enfermedades y trastornos, en especial la esquizofrenia y el autismo, se ha centrado en analizar la relación entre el bebé y la madre interpretando el vínculo y las disonancias de dicha relación y obviando todo lo referente a los aspectos biológicos del comportamiento humano.

La causa de la esquizofrenia para esta mirada psicoanalítica, en primera instancia, obedece a una severa asfixia temprana, al rechazo que el sujeto encuentra en personas importantes de su infancia y niñez y, concretamente, a una madre *esquizofrenógena*. Posteriormente, se refina esta causa y a través del doble vínculo con el padre se concluye en la década de los setenta del siglo pasado que, en realidad, es el sistema familiar el que está dañado por lo que se habla de familias esquizofrenógenas.

De manera que, para el psicoanálisis la culpa de esta enfermedad está en la madre y en la familia. El inmenso daño que esta concepción ha producido en la sociedad es difícil de resarcir. Las familias han tendido a esconder a sus hijos o hijas esquizofrénicos, a ocultar la enfermedad y a considerarse vergonzosamente culpables por ello.

Con la psiquiatría dominada durante décadas por esta concepción, han tenido que ser, por una parte las familias, que se agruparon en Estados Unidos en la NAMI (Alianza Nacional de la Enfermedad Mental), y, por otra, los avances científicos relacionados con los análisis genéticos y los desajustes cerebrales, para concluir que esta enfermedad tiene un origen biológico.

Un pequeño resumen de los conocimientos actuales sobre este trastorno sería el que sigue: "En la esquizofrenia, una serie de variantes genéticas constituyen un riesgo para la enfermedad, y ciertos momentos de gran estrés al principio de la vida regulan esos genes de tal manera que las cosas se precipitan por el camino que conduce a la esquizofrenia. Estas manifestaciones incluyen entonces un exceso de dopamina y escasas conexiones entre neuronas en la corteza frontal. ¿Por qué el inicio en la adolescencia tardía o en la edad adulta temprana es típico de esta enfermedad? Porque es entonces cuando la corteza frontal está teniendo su explosión final de crecimiento madurativo (que se ve obstaculizado en la esquizofrenia)". (Sapolsky, 2024, 423).

La historia que cuenta este autor referida a la alianza de la NAMI con E. Fuller Torrey, que se convirtió en psiquiatra porque tenía una hermana con esquizofrenia, es digna de ser leída y meditada. Y se preguntaba: ¿cómo es que somos dos hermanos y solo ella resultó adquirir la enfermedad, siendo los dos criados por una madre *esquizofrenógena*? Uno de los críticos más feroces sobre el dominio psicodinámico escribió dos libros demoledores sobre el psicoanálisis, *La Muerte de la psiquiatría. Psiquiatras… ¿Dioses o farsantes? y Fraude freudiano: el efecto maligno de la teoría de Freud en el pensamiento y la cultura estadounidenses*. Participó en debates televisivos de máxima audiencia, recaudó innumerables fondos para la Asociación,

formó a una generación de nuevos psiquiatras y siguió investigando sobre las enfermedades mentales. Una semblanza interesante de este psiquiatra se puede consultar en: https://en.wikipedia.org/wiki/E._Fuller_Torrey

Y, a día de hoy, sigue escribiendo e investigando sobre esta enfermedad, tal como se pone de relieve en un artículo reciente titulado *En busca del Yeti psiquiátrico: la esquizofrenia no es genética* (Simons, 2024). En este artículo publicado en *Mad in America*, quizás la web más crítica y documentada sobre la psiquiatría, se cita el último artículo de Torray en el que escribe, según Simons, que "Más de veinte años después, no se ha identificado ningún gen que cause esquizofrenia, a pesar de que el NIMH (Instituto Nacional de Salud Mental por sus siglas en inglés) ha gastado casi 8 mil millones de dólares en investigación genética. Tampoco se han obtenido nuevos tratamientos a partir de esta investigación".

No obstante, la obsesión de este autor por sus ideas y prácticas sobre el *internamiento involuntario* de las personas con trastornos mentales, deja mucho que desear. Las afirmaciones sobre la necesidad de obligar a las personas con esquizofrenia a tomar medicamentos están muy cuestionadas por psiquiatras con prestigio que abogan por maneras diferentes de tratar esta enfermedad. Las investigaciones de P. Gotzsche, D. Healy, M. Harrow, B. Levine que relata el editor de *Mad in America*, R. Whitaker (2015) ponen de relieve que los medicamentos psiquiátricos no aportan la solución. Así lo resume él mismo: "Con los medicamentos psiquiátricos, resuelves un problema durante un periodo de tiempo, pero luego te das cuenta de que tienes dos problemas. El tratamiento convierte un periodo de crisis en una enfermedad mental crónica" (2015, 249).

La conclusión de Sapolsky sobre la mirada psicoanalítica de la esquizofrenia es esta: "…murió el mito de las madres, los padres y las familias esquizofrenógenas. Ya ningún psiquiatra respetable advertiría a alguien de que su toxicidad había causado la esquizofrenia de su ser querido o emprendería con un paciente esquizofrénico un viaje de asociación libre psicoanalítica para descubrir los pecados de la madre. Ninguna facultad de medicina lo enseña. Casi nadie en la opinión pública lo cree" (2024, 432).

4.3. Autismo

Con el autismo ocurrieron fenómenos similares a los que acabamos de relatar. Para la mirada psicoanalítica en boca de unos de sus más conspicuos representantes, Bruno Bettelheim, el factor precipitante del autismo infantil es el deseo de los padres de que su hijo no exista. De ahí que se instalara en el pensamiento psicoanalítico que la frialdad de la madre y su incapacidad de amar causaba el autismo. A esas madres se las bautizó como *madres nevera*. Se instauraban así décadas de vergüenza y culpabilidad hasta que el sentimiento de culpa, a la luz de las investigaciones científicas, fue olvidado.

Me ha llamado poderosamente la atención el descarnador relato que efectúa Sapolsky sobre la vida y la obra de Bettelheim, apoyándose en el libro de R. Pollak *La creación del doctor B: una biografía de Bruno Bettelheim*. Estas son sus palabras: "Falsificó sus credenciales europeas y su historial académico. Plagió escritos. Su escuela tenía en realidad muy pocos niños con autismo y él se inventó sus supues-

tos éxitos. Era un abusón tiránico con su personal (he oído a personas que habían estado en su órbita de formación referirse a él sarcásticamente como "Betto Brutalheim") y, como está bien documentado, abusó físicamente de los niños en repetidas ocasiones" (2024, 436).

Hoy se entiende el autismo o el Trastorno del Especto Autista (TEA) como un trastorno del neurodesarrollo, aunque como sostienen algunas personas diagnosticadas de TEA debería considerarse como un extremo en la variación normal de la sociabilidad humana. En ese sentido, Sami Timimi, psiquiatra de niños y adolescentes radicado en el Reino Unido, que escribe desde una perspectiva psiquiátrica crítica, afirma que: "He sido consciente de las divergencias en las opiniones críticas sobre el autismo, y sé que mi opinión de que el autismo como concepto es similar a otros diagnósticos conductuales/psiquiátricos y no tiene base científica es más probable que cause malestar a algunas personas. Sin embargo, al igual que el TDAH, veo el autismo y los trastornos del espectro autista (TEA) como hechos de la cultura en lugar de un hecho de la naturaleza" (2018).

Un interesante blog que habitualmente sigo es el de José Ramón Alonso. Es un neurocientífico e investigador de la universidad de Salamanca y en la entrada del bloque de artículos relacionados con el autismo expresa lo siguiente: "Uno de cada cien niños tiene autismo. Una condición que es de por vida, que le afecta en su vida cotidiana, que limita su sociabilidad, que le hace tener comportamientos repetitivos e intereses restringidos, que limita sus aspiraciones y que afecta profundamente a la vida familiar. Por otro lado, son niños guapos, honestos, llenos de posibilidades y de virtudes y hacen nuestra sociedad más rica y diversa. Nuestro mundo debe tener sitio para ellos, con ellos somos mejores. Sin embargo, la historia del autismo ha sido dolorosa, los hemos ignorado durante siglos y cuando por fin les identificamos nos dejamos llevar por teorías absurdas, buscamos culpables donde no los hay y caímos en nuestros prejuicios, nuestros miedos, nuestra ignorancia. Nunca más. Es hora de un abordaje científico del autismo, un planteamiento inclusivo que desarrolle todo su potencial en las aulas, les abra de verdad las puertas del mercado laboral y seamos una sociedad neurodiversa, que respete, valore y acoja a los que son diferentes". Su blog se puede consultar en la siguiente dirección: https://jralonso.es/

Mi experiencia en el aula de psicomotricidad y en el aula multisensorial con los niños y niñas con autismo y otras discapacidades ha sido fascinante. Más de 30 años dedicados a intentar comprender los trastornos mentales y, en especial, el autismo y, sobre todo a idear modos y maneras educativas que contribuyeran a su adaptación a la sociedad en la que vivimos.

El descubrimiento de la estimulación vestibular y la propiocepción profunda, las dos vías de entrada al universo íntimo del autismo desde la perspectiva psicomotriz educativa, me han reportado momentos y situaciones inolvidables. Estas prácticas, junto con la aplicación de algunos principios de la modificación de conducta, han cambiado en muchos casos la manera de estar en el mundo de las personas con autismo. Y también con cierto pudor admito que, junto con el equipo que me ha acompañado, hemos tenido bastantes éxitos educativos, contando siempre con la complicidad de las familias. He escrito los libros *Aulas multisensoriales y de*

NÚMERO 51 2026

psicomotricidad (2002) y *De la emoción de girar al placer de aprender* (2006), este último junto con Pilar Arnaiz y Pedro Pablo Berruezo, explicando esas prácticas educativas y esos programas exitosos.

5. HACIA UNA EXTENSIÓN DEL PARADIGMA PSICOMOTOR: COGNICIÓN CORPORIZADA Y MENTE EXTENDIDA

Retomo, en este penúltimo capítulo, aquella idea que esbozaba en otro lugar (Lázaro, 2002) relacionada con la cognición corporizada en una línea de pensamiento más actual que se iniciaría con Husserl y Merleau-Ponty, que continuaría con Maturana y Varela, para enlazar con Damasio y Nöe, y vincular los estudios de Bruner, entre otros. Se trata de familiarizar al psicomotricista con constructos tales como el enfoque enactivo de la percepción, el *embodiment* o la cognición corporizada, la imagen corporal saludable, la experiencia de encarnación o la mente extendida.

De ahí, que revistan suma importancia para este paradigma psicomotor aquellas conceptualizaciones ancladas en lo corpóreo, en la presencia del cuerpo en el aquí y ahora del mundo, aquellas que ponen de relieve que no existe el conocer separado del conocedor y que el sustrato de la cognición hay que buscarlo en la acción. Y no importa que pertenezcan a dominios de investigación dispares puesto que, tal como expresé más arriba, una de las características de la psicomotricidad, desde su misma definición, consiste en su capacidad de integrar conocimiento.

Los autores anteriores coinciden en un hecho nuclear: el papel del cuerpo para ayudar a entender al individuo en su globalidad. El cuerpo, vehículo de nuestra presencia en el mundo decía Merleau-Ponty, se constituye en encrucijada en la que confluyen biología, psicología y filosofía, por una parte, arte y cultura por otra y sobre la que cada vez se desbrozan caminos que alumbran conceptos nuevos y aplicaciones originales.

Maturana y Varela en su ya clásica obra *El árbol del conocimiento,* desde su planteamiento de raíz biológica, afirman que "todo hacer es conocer y todo conocer es hacer" y también que "todo lo dicho es dicho por alguien" (Maturana y Varela, 1996, 21). Testifican así que nuestra experiencia aparece amarrada a nuestra estructura de una forma indisoluble. Después de fundamentar la organización de lo vivo sobre unidades autopoiéticas (autónomas) y de hablar de unidades de segundo orden (metacelulares) y de tercer orden (acoplamientos entre organismos con sistema nervioso), llegan a escudriñar en el mundo de lo mental y la conciencia. Y ponen en evidencia algo que hoy se comparte ampliamente en la comunidad científica, a saber, que las palabras derivan de las acciones. Así lo dicen ellos: "Las palabras, ya sabemos, son acciones, no son cosas que se pasan de aquí para allá. Es nuestra historia de interacciones recurrentes la que nos permite un acoplamiento estructural interpersonal efectivo, y encontrar que compartimos un mundo que estamos especificando en conjunto a través de nuestras acciones" (Maturana y Varela, 1996, 200).

En la misma línea de argumentación, Varela, Thompson y Rosch desgranan los entresijos de este conocer y establecen que la cognición es acción corporizada en lo que han denominado *enfoque enactivo* de la percepción. Transcribo parte de su argumentación porque me parece un camino que,

de seguirlo, nos puede conducir lejos. "Al hablar de 'corporizada', deseamos subrayar dos elementos: primero, que la cognición depende de las experiencias originadas en la posesión de un cuerpo con diversas aptitudes sensorio-motrices; segundo, que estas aptitudes sensorio-motrices están encastradas en un contexto biológico, psicológico y cultural más amplio. (...) Al usar el término 'acción', deseamos enfatizar nuevamente que los procesos motores y sensoriales, la percepción y la acción, son fundamentalmente inseparables en la cognición vivida. (...) En síntesis, el enfoque enactivo consiste en dos cosas: 1) que la percepción es acción guiada perceptivamente, 2) que las estructuras cognitivas emergen de los modelos sensorio-motores recurrentes que permiten que la acción sea guiada perceptivamente". (Varela, Thompson y Rosch, 1997, 203).

Esta perspectiva se aproxima a la sostenida por Bottini sobre el paradigma de la complejidad (2014) y no se encuentra lejos de la que mantiene Hernández (2021; 2024) denominada *psicomotricidad constructivista*. Esta integración de conocimiento suscitada por estos autores alumbra futuros luminosos para nuestra disciplina.

Desde una perspectiva neurobiológica, igualmente se afirma que no parece existir ningún organismo que tenga mente pero no acción y que, ciertamente, si no hubiera habido cuerpo no habría habido cerebro. El meollo de la neurobiología consiste para Damasio en el "proceso mediante el cual las representaciones neurales, que consisten en modificaciones biológicas creadas mediante aprendizaje en un circuito neuronal, se convierten en imágenes en nuestra mente: el proceso que permite que cambios microestructurales invisibles en los circuitos neuronales (en los cuerpos celulares, en las dendritas y axones y en las sinapsis) se transformen en una representación neural, que a su vez se convierte en una imagen que cada uno de nosotros siente que le pertenece" (Damasio, 1996, 93).

Y esta sucesión de imágenes constituye el río de la conciencia que se fundamenta en la posesión de un cuerpo que cada uno de nosotros sabe que le pertenece. Y este cuerpo está presente como una especie de abanico de posibilidades de movimiento y de acción. En realidad, este es el esquema corporal, ese saber que los brazos están ahí aunque no los veamos, que tenemos objetos en el espacio peripersonal a los que podemos acceder, que sabemos que podemos pasar por una puerta con un dintel bajo, que nos cercioramos de la posición de la palanca de cambios de marcha del coche mientras estamos atentos a la carretera; es tener de fondo un cuerpo preparado para las actividades que realizamos. Así lo dice el neurocientífico Alva Nöe: "Este saber no articulado, y quizás no articulable, de la disponibilidad del cuerpo, con los grados naturales de libertad de movimiento, es la base de todo lo que hacemos" (2010, 105).

Todo ello para poner de relieve la importancia del cuerpo en la cognición y sostener la idea de que la mente se encuentra anclada en las acciones y el entorno del cuerpo, lo que nos ayuda a entender nuestra conducta social, emocional y cognitiva; en pocas palabras, el modo en que funcionamos las personas en nuestra propia vida (Carpenter, 2015). Tal como expresa un investigador del Museo de Ciencias Naturales de Madrid, las teorías sobre extensión cognitiva proponen que nuestra mente, en lugar de ser un *producto* del cerebro, es un *proceso* que nace de la integración entre cerebro, cuerpo y

ambiente, y en nuestro caso *ambiente* quiere decir también cultura, sobre todo cultura material. (Bruner, 2017).

Concretamente, la teoría de la mente extendida, por ejemplo, incluye el cuerpo y el ambiente en el mecanismo cognitivo, un ambiente que en su definición abarca la cultura y, por supuesto, la tecnología. Según esta perspectiva, tal como decimos, la cognición (la «mente») no sería el producto del cerebro, sino un proceso que surge de la interacción entre cerebro, cuerpo y herramientas. (Bruner, 2019).

De ahí, este sugerente constructo de la mente extendida, anclada, por otra parte, en el proceso evolutivo. Se dice que somos cíborgs desde que el *Homo ergaster*, hace alrededor de 1,9 millones de años añadió a la mano la piedra que empuñaba y fue consciente de este hecho. Desde entonces, nuestra habilidad protésica, nuestra mente extendida, no ha dejado de crecer: el ratón del ordenador, las pantallas táctiles, las gafas, los destornilladores, los bolígrafos… Así lo dice este investigador: "La habilidad protésica de estos seres se volvió entonces un valor añadido muy importante para la selección natural, que puede haber empezado a promover aquellos caracteres (sensoriales, perceptivos, neurales o cognitivos) que facilitaban o amplificaban la capacidad de delegar funciones a elementos externos" (Bruner, 2021, 162).

Este autor en su última publicación *La maldición del hombre mono* (Bruner, 2025) profundiza en esta hipótesis de la mente extendida, adentrándose en un terreno pantanoso en el que se mezcla la evolución de la especie con los deseos de los individuos, tomados de uno en uno, y en ese choque, ciertamente, lo individual sale malparado. De ahí, el subtítulo de su libro: las raíces evolutivas del sufrimiento humano, el análisis de lo que él llama la "radio sapiens" con esa carga de rumiación que supone estar con un pie en el pasado, con otro en el futuro y, por debajo de las piernas pasa el presente sin verlo y sin estar en él. Merece la pena adentrarse en las obras y las investigaciones de este autor porque, quizás sin saberlo, fundamenta algunos aspectos que los y las psicomotricistas trabajamos desde antaño: el esquema corporal, la coordinación visomotriz, el equilibrio humano, la capacidad de autocontrol, y, sobre todo, la piedra angular de la atención humana (sostenida, intencional y consciente) que hace posible los mayores logros de nuestra especie.

Por otra parte, estudios actuales de neurociencia del cuerpo ponen de relieve todos estos constructos que tan solo estamos nombrando pero a los que los y las psicomotricistas conscientes deben atender. Acabo con una cita de una investigadora que contribuye de manera significativa a entender cómo el organismo esculpe el cerebro: "…tu cerebro está integrando lo que sucede dentro de él con lo que ocurre y ha ocurrido en tu intestino las últimas semanas, con los tiempos que tardas en inspirar y en espirar, con si lo haces por la nariz o por la boca, con la frecuencia con la que suceden tus respiraciones, con la presencia de un latido o, por el contrario, si tu corazón está ya relajándose, con la posición de tu cuerpo en la habitación en la que te halles, con la postura corporal desde la que leas estas líneas, con la situación de tus manos y torsión del cuello, con tus piernas, con el gesto de tu cara, con la tensión alrededor de tus ojos, con la curvatura de tus labios, e imagino que con mucho más. Y todo ello se integra con lo que está sucediendo

fuera, con el entorno, con las personas que te rodean, con las que hablas, con las que quieres, con el devenir del mundo que nos flanquea. Es la compleja coreografía que da lugar a la experiencia" (Castellanos, 2022, 231).

Bienvenidas estas nuevas ideas que, pasadas por el tamiz de cada psicomotricista, harán crecer, sin ninguna duda, las conceptualizaciones teóricas y las aplicaciones prácticas.

6. A MODO DE CONCLUSIÓN PROVISIONAL

Quiero retomar para finalizar este artículo algunas ideas que comenté cuando me propusieron ofrecer una pequeña charla en el *Fórum Internacional de Psicomotricidade* sobre el futuro de la Psicomotricidad, en noviembre de 2020. Se me ocurrió entonces un juego de palabras entre las nociones *el futuro de la psicomotricidad* y *la psicomotricidad del futuro*. El primero, desde mi punto de vista, se refiere más a los marcos conceptuales de nuestra disciplina y hace referencia, por tanto, a los paradigmas en los que se sustenta, y el segundo se desenvuelve sobre aspectos más prácticos que tendrían que ver con las concreciones desarrolladas en la intervención educativa.

Me he referido al primero de ellos al principio de este artículo al abordar el paradigma ecléctico de la Psicomotricidad, que se nutre principalmente de algunas de las proposiciones de la psicología, de las neurociencias, de la modificación de conducta, de la psicología profunda, de la biología y de la antropología.

El segundo, el de la psicomotricidad del futuro, abarca tres importantes relaciones que han surgido al reflexionar sobre la intervención psicomotriz educativa, a lo largo de los años. La primera de ellas se refiere a la estimulación multisensorial. Nuestra experiencia acumulada de trabajo en el colegio de Educación Especial Gloria Fuertes de Andorra, Teruel, España, nos ha conducido a profundizar en estas relaciones, a diseñar un aula de estimulación multisensorial y de relajación, a introducir una nueva área en el currículo del Centro, y a crear una metodología específica de intervención educativa en estas aulas. Todos estos planteamientos de inspiración psicomotriz se pueden encontrar en diversas publicaciones (Lázaro, 2002; Lázaro y otros, 2010; Lázaro y otros, 2012).

La segunda relación trata de vincular a los profesionales de la Salud y de la Educación, y nuestra disciplina puede tender puentes para, desde nuestra comprensión del organismo (cuerpo, cerebro, mente) como una globalidad, diseñar programas específicos de evaluación e intervención psicomotrices que contribuyan a que los niños y niñas se sientan más a gusto en su cuerpo, superen sus dificultades y puedan disminuir la toma de medicamentos (Lázaro, 2025).

La tercera relación vincula la psicomotricidad con la modificación de conducta y hunde sus raíces en el trabajo continuado de varios años en el Seminario de Conducta llevado a cabo en el colegio antes citado. Construido sobre la tela de fondo de la psicomotricidad, y aunando esta última con la modificación de conducta, su puesta en práctica ha conducido a que se reduzcan muy significativamente las conductas desadaptadas del alumnado. El enmarque de las técnicas de modificación de conducta en las terapias contextuales, con un serio cuestionamiento del modelo biopatológico, se

pone de relieve en obras muy relevantes (Pérez, 2014; López y Costa, 2014).

He descrito después en este artículo algunos planteamientos de la neurociencia que contribuyen a fortalecer la Psicomotricidad, analizando, siquiera brevemente, las nociones de esquema corporal e imagen corporal, la importancia de las emociones y los sentimientos y el surgimiento de las neuronas espejo.

El capítulo siguiente contiene mi propuesta para renovar las relaciones entre el psicoanálisis y la psicomotricidad a través del estudio de la comprensión actual del inconsciente y de las investigaciones sobre el papel del sueño en el ser humano, para continuar con el cuestionamiento de la teoría psicoanalítica en relación con el apego en la crianza, la esquizofrenia y el autismo.

A continuación, propongo la extensión del paradigma psicomotor hacia la teoría enactiva de la percepción, la cognición corporizada y la mente extendida que pueden albergar luz sobre el futuro de la psicomotricidad. Un futuro que se engrandece con esta ampliación del paradigma psicomotor y que debe contemplar las relaciones entre nuestra disciplina y la estimulación multisensorial, que debe aunar conocimiento y compromiso entre los profesionales de la psicomotricidad y la salud, y que debe utilizar algunos presupuestos de la modificación de conduta para conseguir una adaptación adecuada de niños y niñas con dificultades de comportamiento al medio social en el que viven.

Todo este pensamiento, en el fondo, ha surgido de la necesidad de dar respuesta, cada vez más acendrada, a la intervención educativa dirigida a niños y niñas, presenten o no dificultades de aprendizaje escolar o cualquier tipo de discapacidad. Se sitúa, por tanto, en el marco educativo y es fruto de las vivencias y las reflexiones acumuladas, así como de los debates y las controversias entre colegas de distintas latitudes. Debates y controversias que tenemos que seguir alimentando para mejorar la comprensión teórica y las aplicaciones prácticas de nuestra disciplina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arnaiz, P. (2020). *Evolución y contexto de la práctica psicomotriz.* Corpora, 2020.

Ayan, S. (2019). *El inconsciente: el piloto automático de la mente.* Mente y Cerebro, 99, 36-42.

Bargh, J. (2018). *¿Por qué hacemos lo que hacemos? El poder del inconsciente*. Penguim Random House.

Benz, A. (2022). El mito de las neuronas espejo se desvanece. *Mente y Cerebro, 115*, 63-91.

Bonmatí, M.A. (2023). *Que nada te quite el sueño. Por qué dormir bien es fundamental para tu salud.* Crítica.

Born, J. y Wagner, U. (2006). *¿Sueñan las redes neuronales*? Mente y cerebro, 18, 68.

Bottini, P. (2014). *Todos los cuerpos el cuerpo. Consideraciones críticas acerca de la acepción de cuerpo como fundamento para las prácticas corporales y psicomotrices*. En P. Bottini (comp.) Las prácticas y los conceptos del cuerpo. Miño y Dávila.

Bowlby, J. (2009). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Paidós. 1ª reimpresión en Argentina.

Bruner, E. (2017). *La mente del pulpo*. Scilogs, Antropológica Mente.

Bruner, E. (2019). *Extendida mente*. Scilogs, Antropológica Mente.
Bruner, E. (2021). *La evolución del cerebro humano. Un viaje entre fósiles y primates.* Shackleton.
Bruner, E. (2025). *La maldición del hombre mono. Las raíces evolutivas del sufrimiento humano*. Drakontos.
Buniva, S. y Molfese, G. (coord.) (2020). *El saber de la Psicomotricidad en primera persona. Entrevistas entre colegas*. Miño y Dávila.
Carpenter, S. (2015). *Cognición corporizada.* Mente y Cerebro, 73, 18-23.
Castellanos, N. (2022). *Neurociencia del cuerpo*. Kairós.
Cederström, C. (2019). *La ilusión de la felicidad*. Alianza.
Damasio, A. (1996). *El error de Descartes.* Crítica.
Damasio, A. (2001). *La sensación de lo que ocurre. Cuerpo y emoción en la construcción de la conciencia*. Debate.
Damasio, A. (2005). *En busca de Spinoza. Neurobiología de la emoción y los sentimientos*. Crítica.
Damasio, A. (2010). *Y el cerebro creó al hombre. ¿Cómo pudo el cerebro generar emociones, sentimientos, ideas y el yo?* Destino
Damasio, A. (2018). *El extraño orden de las cosas. La vida, los sentimientos y la creación de las culturas*. Destino.
Desmurget, M. (2020). *La fábrica de cretinos digitales. Los peligros de las pantallas para nuestros hijos.* Península.
Doidge, N. (2008). *El cerebro se cambia a sí mismo*. Aguilar.
Doidge, N. (2021). *El cerebro y su forma de sanar. Notables descubrimientos y recuperaciones en la vanguardia de la neuroplasticidad*. La liebre de marzo.
Feldenkrais, M. (1985). *Autoconciencia por el movimiento*. Paidós.
Feldman, L. (2018). *La vida secreta del cerebro*. Paidós.
Feldman, L. (2021). *Siete lecciones y media sobre el cerebro*. Paidós.
Hernández, A. (2021). *Psicomotricidad constructivista*. Córpora.
Hernández, A. (2024). *Cuerpos con historia. Una perspectiva constructivista de la psicomotricidad relacional*. Miño y Dávila.
Hickok, G. (2014). *The Myth of Mirror Neurons, The Real Neuroscience of Communication and Cognition*. Norton.
Iacoboni, M. (2009). *Las neuronas espejo. Empatía, neuropolítica, autismo, imitación o de cómo entendemos a los otros.* Madrid: Katz.
Kagan, J. (2013) *The Consequences of Status Differences*. Psichology Today publicado el 6 de junio de 2013
Kandel, E. R. (2019). *La nueva biología de la mente. Qué nos dicen los trastornos cerebrales sobre nosotros mismos*. Paidós.
L**ázaro, A.** (2002). *Aulas Multisensoriales y de Psicomotricidad.* Mira.
Lázaro, A. (2022). *Nuevas experiencias en educación psicomotriz*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
Lázaro, A.; Arnaiz, P.; Berruezo, P.P. (2006). *De la emoción de girar al placer de aprender.* Mira.
Lázaro, A. (2025). *PLOSADEP. Una herramienta para la detección de señales de alerta en el desarrollo psicomotor (3-8 años).* Mira.
Lázaro, A. y Berruezo, P.P. (2009). *La pirámide del desarrollo humano.* Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales, 34, 15-42.
Lázaro, A.; Blasco, S.; Lagranja, A. (2010). *La*

integración sensorial en el aula multisensorial y de relajación: estudio de dos casos. REIFOP, 13 (4).

Lázaro, A.; Rodríguez, F.; Roqueta, C.; Blasco, S.; Lagranja, A. (2012). *La práctica educativa en aulas multisensoriales*. Mira.

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

L**ópez, E. y Costa, M.** (2014). *Los problemas psicológicos no son enfermedades. Una crítica radical de la psicopatología*. Pirámide.

López, C. y Kroemer, G. (2022). *El sueño del tiempo: un ensayo sobre las claves del envejecimiento y la longevidad.* Paidós.

Llinás, R. (2003). *El cerebro y el mito del yo*. Norma.

Martinón-Torres, M. (2022). *Homo imperfectus. ¿Por qué seguimos enfermando a pesar de* ***la evolución?*** **Destino.**

Maturana, H. y Varela, F. (1996). *El árbol del conocimiento*. Debate.

Merleau-Ponty, M. (1994). *Fenomenología de la percepción***.** Península. 3ª edición.

Morgado, I. (2012). *Cómo percibimos el mundo. Una exploración de la mente y los sentidos*. Ariel.

Morgado, I. (2015). *La fábrica de las ilusiones. Conocernos para ser mejores*. Ariel.

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

Mora, F. (2003). *El sueño de la inmortalidad. Envejecimiento cerebral: dogmas y esperanzas*. Alianza.

Mora, F. (2018). *Mitos y verdades del cerebro. Limpiar el mundo de falsedades y otras historias*. Paidós.

Nishino, S. (2019). *El arte del descanso. Descubre el método para dormir bien y descansar mejor*. Kitsune.

Nöe, A. (2010). *Fuera de la cabeza. Por qué no somos el cerebro y otras lecciones de la biología de la consciencia*. Kairós.

Nogueras, R. (2024). *Pódcast Sesgo de confirmación*, publicado el 13 de septiembre de 2024. Disponible en: https://sesgodeconfirmacion.substack.com/p/sobre-la-teoria-del-apego. Consultado el 07/02/2025.

Pérez, J.I. (2024). *Primates al este del Edén*. El organismo humano a la luz de su evolución. Crítica.

Pérez, M. (2014). *Las terapias de tercera generación como terapias contextuales*. Síntesis.

Ramachandran, V.S. y Blakeslle, S. (1999). *Fantasmas en el cerebro*. Debate.

Ramachandran, V.S. y Oberman, L.M. (2007) *Rotos: una teoría del autismo*. Investigación y Ciencia, enero 2007, 23-29.

Rizzolatti, G. y Sinigaglia, C. (2006). *Las neuronas espejo. Los mecanismos de la empatía emocional.* Paidós.

Sacks, O. (1998). *Con una sola pierna*. Anagrama.

Sacks, O. (2019). *El río de la conciencia*. Anagrama.

Sapolsky, R. (2018). *Compórtate. La biología que hay detrás de nuestros mejores y peores comportamientos*. Capitán Swing.

Sapolsky, R. (2024). *Decidido: una ciencia de la vida sin libre albedrío*. Capitán Swing.

Simons, P. (2024). *En busca del Yeti psiquiátrico: la esquizofrenia no es genética.* Publicado en Mad in America el 20 de enero de 2024. https://www.madinamerica.com/2024/01/psychiatric-yeti-schizophrenia-genetic/

Spitzer, M. (2012). *Demencia digital. El peligro de las nuevas tecnologías*. Ediciones B.

Timimi, S. (2018). E*l cientifismo en el autismo.* Pu-

blicado en *Mad in America* el 7 de abril de 2018. https://madinspain.org/el-cientificismo-del-autismo-sami-timimi/

Turkle, S. (2017). *En defensa de la conversación. El poder de la conversación en la era digital.* Ático de los libros.

Varela, F.; Thompson, E. y Rosch, E. (1997). *De cuerpo presente*. Gedisa.

Whitaker, R. (2015). *Anatomía de una epidemia. Medicamentos psiquiátricos y el asombroso aumento de las enfermedades mentales*. Capitán Swing.

NÚMERO 51 2026

Recibido: 05/05/2026 – Aprpbado: 30/07/2026

BATERIA DE AVALIAÇÃO EM GERONTOPSICOMOTRICIDADE

ASSESSMENT BATTERY IN GERONTOPSYCHOMOTRICITY

Cacilda Gonçalves Velasco, Cássia Yamada Eguthi, Silvana Setsuko Nakazone y Erika Christina Gouveia e Silva

DATOS DE LAS AUTORAS

Cacilda Gonçalves Velasco é Professora, Pedagoga, Profissional de Educação Física e Psicomotricista especialista em Gerontopsicomotricidade, titulada pela Associação
Brasileira de Psicomotricidade sob n. 51-RJ. Acadêmica da Associação Brasileira de Natação Infantil - ABPNI, autora de diversos livros e colaboradora de vários outros, relacionados a temas psicomotores. Fundadora da Associação VEM SER. Atuação com Terapias Psicomotoras Aquáticas e criadora da Formação em Gerontopsicomotricidade pela ABP.. Responsável Técnica, Docente e Coordenadora dos Cursos de Pós-Graduação, de Extensão e Livres com temas voltados a Psicomotricidade da Associação VEM SER.
Dirección de contacto: cacilda@cacildavelasco.com.br

Cassia Akemi Yamada Eguthi é Pedagoga, Psicopedagoga da Educação Especial, MBA em Gestão do Terceiro Setor e Psicomotricista titular da Associação Brasileira de Psicomotricidade. Coordenadora dos Projetos Sociais da Associação Vem Ser. Presidente da Associação Vem Ser.
Dirección de contacto: cassia.eguthi@associacaovemser.org.br

Silvana Setsuko Nakazone é Profissional de Educação Física e Psicomotricista pela Associação Vem Ser. Atua em projetos sociais direcionados a pessoas idosas. É colaboradora em publicações (livro e artigo) no campo da Psicomotricidade.
Dirección de contacto: silvanamod@gmail.com

Erika Cristina Gouveia e Silva é Fisioterapeuta, Especialista em Hidroterapia nas Doenças Neuromusculares, Mestre em Ciências da Saúde , Doutora em Neurociências e Comportamento, Pós doutora em Ciências da Reabilitação, Pós Doutoranda em Ciências do Envelhecimento. Pesquisadora PROADI-SUS pelo Hospital Sírio-Libanês. Dirección de contacto: Erikacgouveia@gmail.com

NÚMERO
51
2026

RESUMO

A avaliação psicomotora no envelhecimento representa uma observação detalhada e fiel do Perfil Gerontopsicomotor da pessoa idosa e apresenta lacunas quanto à disponibilidade de instrumentos que integrem, de forma articulada, aspectos motores, cognitivos e emocionais. Este estudo teve como objetivo apresentar a Bateria de Avaliação Gerontopsicomotora, evidenciando sua fundamentação teórica e estrutura. Trata-se de um estudo metodológico, desenvolvido com base nos princípios do design instrucional e da psicometria. O instrumento foi estruturado a partir do modelo da Retrogênese Psicomotora e é composto por 58 itens distribuídos em nove enfoques: Praxia Fina, Praxia Global, Orientação Temporal, Estruturação Espacial, Noção do Corpo, Lateralização, Equilibração, Tonicidade e Respiração, organizados em cards operacionais que favorecem a padronização da aplicação. O instrumento representa uma proposta inovadora no campo da Gerontopsicomotricidade, em nosso país, com potencial para subsidiar a avaliação, o planejamento de intervenções e o acompanhamento funcional da pessoa idosa.

PALAVRAS CHAVE: Psicomotricidade; Envelhecimento; Avaliação Psicomotora; Retrogênese; Pessoa idosa e Gerontopsicomotricidade.

***ABSTRACT**:*

Psychomotor assessment in aging represents a detailed and faithful observation of the Gerontopsychomotor Profile of the elderly person and presents gaps regarding the availability of instruments that integrate motor, cognitive, and emotional aspects in an articulated manner. This study aimed to present the Gerontopsychomotor Assessment Battery, highlighting its theoretical foundation and structure. It is a methodological study, developed based on the principles of instructional design and psychometrics. The instrument was structured based on the Psychomotor Retrogenesis model and is composed of 58 items distributed across nine domains: Fine Praxis, Gross Praxis, Temporal Orientation, Spatial Structuring, Body Awareness, Lateralization, Balance, Muscle Tone, and Breathing, organized into operational cards that promote standardization of administration. The instrument represents an innovative proposal in the field of Gerontopsychomotricity in our country, with the potential to to support the assessment, the planning of interventions, and the functional follow-up of the elderly person.

***KEYWORDS**: Psychomotricity; Aging; Psychomotor Assessment; Retrogression; Elderly person and Gerontopsychomotricity.*

NÚMERO
51
2026

1. INTRODUÇÃO

A Psicomotricidade compreende a integração entre os processos cognitivos, afetivos e motores, sendo entendida como a expressão do pensamento por meio da ação motora organizada, intencional e adaptativa (Le Boulch, 1987; Fonseca, 2012). Um campo científico que investiga o desenvolvimento global do ser humano ao longo do ciclo vital, contemplando desde a concepção até a senescência (Wallon, 2007; Fonseca, 2012). Em cada etapa desse percurso, observam-se níveis distintos de maturação, aquisição de habilidades e, posteriormente, processos de declínio associados ao envelhecimento.

Diante desses preceitos da ciência, a Gerontopsicomotricidade emerge como uma área específica voltada ao estudo das transformações psicomotoras na velhice, com ênfase no fenômeno da retrogênese, entendido como o processo inverso do desenvolvimento, no qual funções previamente adquiridas podem sofrer regressão (Reisberg et al., 1999; Fonseca, 2012). Tal abordagem considera os aspectos biopsicossociais do envelhecimento, reconhecendo a singularidade de cada pessoa idosa, suas potencialidades, limitações e trajetórias de vida.

O conhecimento e a compreensão desses processos permite o desenvolvimento de intervenções voltadas à manutenção da funcionalidade, à promoção da autonomia e ao fortalecimento do autoestima. A atuação psicomotora contribui significativamente para a preservação das capacidades funcionais e para o aprimoramento da consciência corporal, favorecendo o desempenho nas atividades de vida diária (AVDs) e a qualidade de vida (Guedes &Guedes, 2006; Gallahue & Ozmun & Goodway, 2013). Além disso, intervenções nessa perspectiva estimulam o autocuidado e auxiliam na adaptação às mudanças inerentes ao envelhecimento, promovendo maior resiliência frente às perdas funcionais e sociais (Neri, 2013). O envelhecimento populacional, considerado um dos principais fenômenos demográficos contemporâneos, impõe desafios significativos aos sistemas de saúde e às políticas públicas. A Organização Mundial da Saúde destaca a importância da implementação de estratégias voltadas ao envelhecimento ativo, fundamentadas na promoção da saúde, participação social e segurança (Who, 2005).

Considerando que o envelhecimento é um processo inevitável e multifatorial, a Psicomotricidade assume um papel preventivo e interventivo relevante, contribuindo para a manutenção do tônus muscular, do equilíbrio postural, da organização espaço-temporal e da imagem corporal. Esses elementos são fundamentais para evitar condições como imobilidade, isolamento social, dependência funcional e declínio cognitivo (Freitas et al., 2016; Fonseca, 2012).

Nesse sentido, destaca-se a importância da Avaliação Gerontopsicomotora como ferramenta essencial para o planejamento de intervenções eficazes O presente artigo tem como referência o estudo desenvolvido em sua fase inicial de construção da Validação da Bateria de Avaliação Gerontopsicomotora, Velasco et al., 2024. Embora existam diversos instrumentos destinados à avaliação de pessoas idosas, observa-se uma lacuna significativa no que se refere a instrumentos específicos para a avaliação psicomotora nesse público (Matsudo, 2012; Araújo; Ribeiro, 2018).

NÚMERO
51
2026

A avaliação da motricidade humana na velhice pode ser realizada por meio de diferentes métodos, contudo, nenhum instrumento isolado é capaz de abranger de forma integral a complexidade do desenvolvimento e da retrogênese. A escolha do instrumento deve considerar aspectos como a formação do profissional, a aplicabilidade, a validade, a confiabilidade e o contexto do indivíduo avaliado (Rosa Neto, 2002; Aubert & Albaret, 2012).

A avaliação motora possibilita a identificação de alterações no desempenho funcional, subsidiando diagnósticos e orientações que favorecem a melhoria da qualidade do movimento e da autonomia (Aubert & Albaret, 2012). Observa-se, ainda, um crescimento na demanda por instrumentos que mensurem parâmetros físicos e funcionais em idosos com diferentes níveis de capacidade, especialmente no âmbito das ciências do exercício e da gerontologia (Matsudo, 2012).

Cabe ressaltar que a avaliação da retrogênese psicomotora deve ir além da aplicação de testes padronizados, buscando compreender o estágio funcional e as necessidades específicas de cada indivíduo (Gallahue &Ozmun & Goodway, 2013). Nesse contexto, é fundamental distinguir os conceitos de mensuração e avaliação: enquanto medir refere-se à quantificação de variáveis, avaliar implica interpretar dados quantitativos e qualitativos à luz de critérios estabelecidos, com vistas à tomada de decisão (Pasquali, 2010).

Assim, a atuação profissional deve estar pautada em uma análise integrada, que considere múltiplas dimensões do envelhecimento, permitindo a elaboração de programas de intervenção individualizados e eficazes.

Diante dessa necessidade, é preciso esclarecer que uma avaliação gerontopsicomotora não é simplesmente uma avaliação motora, é uma bateria avaliativa capaz de identificar o perfil psicomotor da pessoa idosa, considerando os aspectos da retrogênese e as especificidades do envelhecimento. Uma ferramenta válida, confiável e aplicável à prática profissional, contribuindo para a qualificação das intervenções em Gerontopsicomotricidade. Este instrumento poderá fornecer subsídios relevantes para a atuação de pesquisadores e profissionais, favorecendo a promoção da autonomia, funcionalidade e qualidade de vida da população idosa. Em um planejamento futuro esses resultados tem como objetivo retardar o envelhecimento, melhorar seu desempenho e lhe conservar o máximo de autonomia (Velasco, 2006).

2. METODOLOGIA

Trata-se da apresentação da **Bateria de Avaliação Gerontopsicomotora** desenvolvida a partir da estruturação conceitual de um instrumento destinado ao registro do perfil psicomotor da pessoa idosa (Velasco et al., 2024).

A estrutura conceitual da bateria foi organizada a partir do modelo de Retrogênese Psicomotora, que postula um processo de involução funcional no envelhecimento, caracterizado pela desorganização progressiva das funções psicomotoras em sentido inverso ao desenvolvimento ontogenético. Nesse modelo, observa-se que as funções
mais complexas e voluntárias, como a Praxia Fina, tendem a sofrer declínio inicial, enquanto funções mais básicas, como a Tonicidade, são preservadas por mais tempo (Fonseca, 2012).

NÚMERO 51 2026

Com base nestes pressupostos, foram definidos os enfoques psicomotores para compor a bateria: Praxia Fina, Praxia Global, Orientação Temporal, Estruturação Espacial, Noção do Corpo, Lateralização, Equilibração, Tonicidade e Respiração. A organização dos enfoques seguiu uma lógica hierárquica descendente, iniciando-se pelas funções corticais superiores e progredindo em direção às funções mais automáticas e subcorticais, conforme o modelo de retrogênese.

A construção dos itens considerou a observação das alterações psicomotoras associadas ao envelhecimento, tais como diminuição da praxia fina, lentificação do comportamento motor, redução da flexibilidade cognitiva, alterações no equilíbrio, na mobilidade e na organização espaço temporal.

A organização conceitual resultou na elaboração de um instrumento composto por 58 itens, distribuídos em nove enfoques psicomotores, conforme segue: Praxia Fina (14 itens), Praxia Global (6 itens), Estruturação Espacial (5 itens), Orientação Temporal (4 itens), Noção do Corpo (5 itens), Lateralização (7 itens), Equilibração (8 itens), Tonicidade (4 itens) e Respiração (5 itens).

Os itens foram estruturados em forma de testes organizados em cards operacionais, desenvolvidos para facilitar a aplicação por profissionais da área. Essa organização permite maior clareza na condução das atividades e padronização dos procedimentos avaliativos.

Cada enfoque contempla atividades específicas que permitem observar aspectos do desempenho psicomotor, respeitando as características individuais, culturais e funcionais da população idosa observada.

PRAXIA FINA: A avaliação da Praxia Fina justifica-se por sua relação com as funções corticais superiores, especialmente aquelas ligadas à coordenação viso motora, destreza manual e planejamento motor. No processo de envelhecimento, essas habilidades tendem a sofrer declínio precoce, sendo consideradas indicadores sensíveis da desorganização psicomotora inicial, conforme o modelo de retrogênese. O material utilizado na avaliação desse enfoque envolve *palitos de fósforos* para que a pessoa idosa escreva seu nome; *papel jornal* para mostrar sua habilidade criativa e refinada na montagem de uma peteca; pedaço de *barbante* para que ela faça um laço e também para que o enfie num *canudinho*, simulando linha em agulha. Pedaços de *papéis de seda de cores diferentes* para que os amasse e crie bolinhas de papel, onde observaremos sua tonicidade distal; *canudo mais grosso* para que transporte essas bolinhas que foram feitas com o papel de seda para um t*abuleiro de jogo da velha*, sugando cada uma e a transportando com ele. Para retirar essas bolinhas do tabuleiro a pessoa idosa utilizará de *hashi*. *Clips* são oferecidos para que se faça uma pulseira (encaixando-os). Uma *peça de roupa com botões* para que se coloque as casinhas e as retire; talheres para simular uma refeição utilizando-os; *venda para os olhos* para que a pessoa idosa utilize na discriminação gustativa (*sal, açucar, café*) e olfativa (*alcool, vinagre, perfume*).

Figura 1 – Testes de Praxia Fina

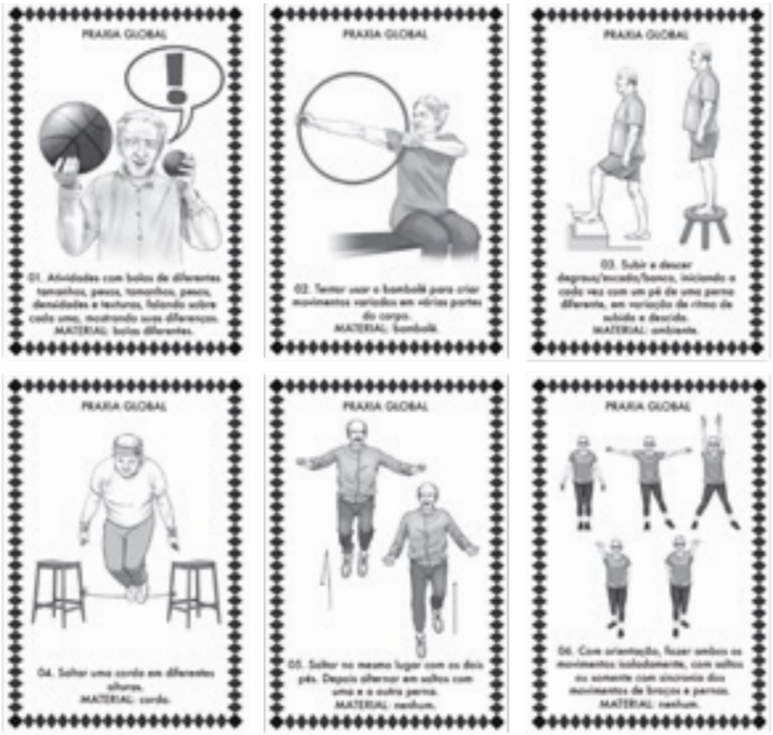


Fonte: Elaborado pelo designer gráfico Douglas Senda Galindo (2023)

PRAXIA GLOBAL: Envolve movimentos amplos e coordenados do corpo, relacionados à motricidade global e à integração entre diferentes segmentos corporais. Sua avaliação permite identificar alterações na coordenação dinâmica global, frequentemente comprometida em pessoas idosas devido à diminuição da força, mobilidade e da integração sensório-motora.

O material utilizado na avaliação desse enfoque envolve *bolas de diferentes tamanhos, cores e texturas*, para uma discriminação e classificação por parte da pessoa idosa quanto as diferenças encontradas entre elas. *Bambolê* e *bastão* para que ela os manipule livremente em expressões criativas corporais; *banquinho* para que suba e *corda* para que a pule.

Figura 2 – Testes de Praxia Global



Fonte: Elaborado pelo designer gráfico Douglas Senda Galindo (2023)

ORIENTAÇÃO TEMPORAL: A Orientação Temporal refere-se à capacidade de situar-se em relação ao tempo (dia, mês, ano, sequência de números). Esse domínio é fundamental para a organização cognitiva e funcional do indivíduo, sendo frequentemente afetado no envelhecimento, sobretudo em quadros de declínio cognitivo. Também nesse enfoque se observa a atenção e o ritmo de execução das tarefas em geral, contemplando a harmonia na execução psicomotora.

O material utilizado na avaliação desse enfoque envolve *fichas do próprio teste de Mira Stamback* e *madeiras* para a produção das batidas ritmicas desse teste em especial. Para os demais utilizamos de *uma das fichas do jogo de cards*, onde se lê as três frases que a pessoa idosa deverá repetir.

NÚMERO
51
2026

Figura 3 – Testes de Orientação Temporal

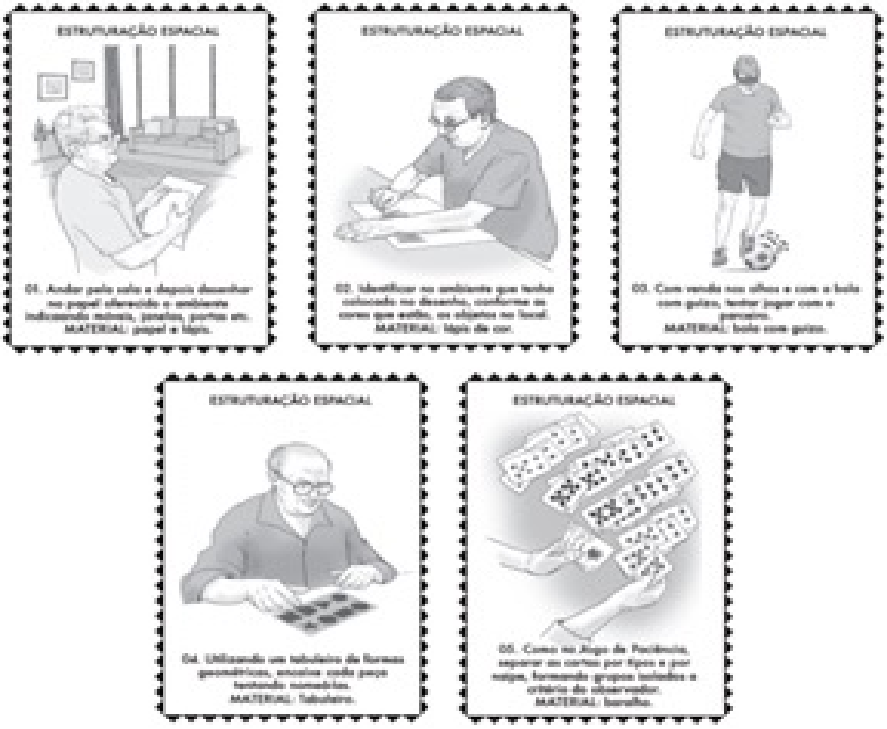


Fonte: Elaborado pelo designer gráfico Douglas Senda Galindo (2023)

ESTRUTURAÇÃO ESPACIAL: A Estruturação Espacial envolve a capacidade de perceber, organizar e atuar no espaço, integrando informações visuais, proprioceptivas e vestibulares. Alterações nesse domínio impactam diretamente na autonomia da pessoa idosa, interferindo em atividades da vida diária e na mobilidade. É sua relação com o ambiente, pessoas e objetos.

O material utilizado na avaliação desse enfoque envolve uma *folha de sulfite* para o desenho topográfico da sala; *baralho* para classificação e seleção de cartas; *bola de guizo* e *venda para os olhos* para que o idoso identifica a direção que a bola foi conduzida e *jogo de formas geométricas* na identificação espacial das mesmas.

Figura 4 – Testes de Estruturação Espacial

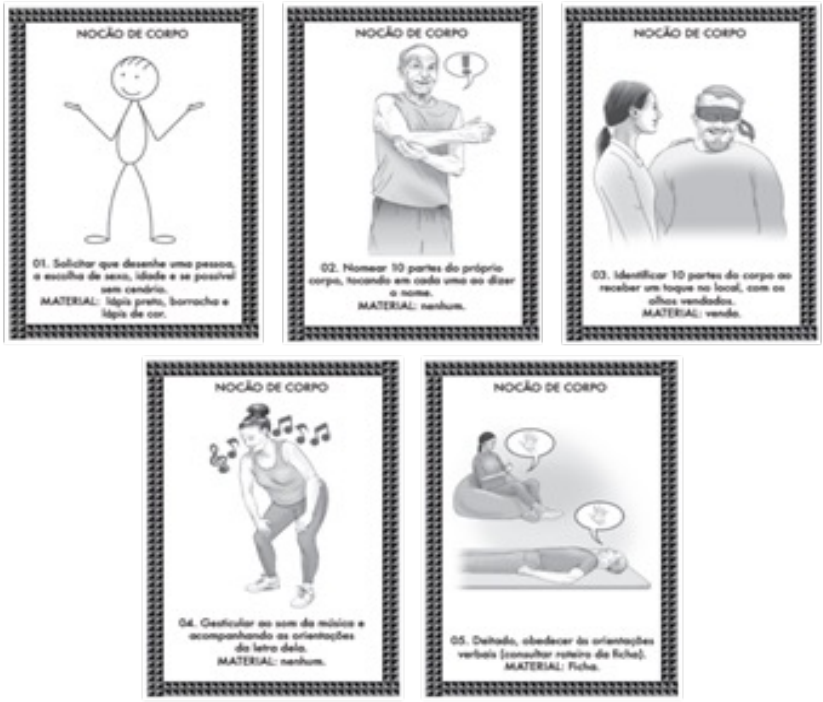


Fonte: Elaborado pelo designer gráfico Douglas Senda Galindo (2023)

NOÇÃO DO CORPO: A noção do corpo compreende a representação mental e a consciência corporal, incluindo esquema e imagem corporal. Sua avaliação é relevante, pois o envelhecimento pode comprometer a integração sensorial e a percepção do próprio corpo, afetando a coordenação geral e a segurança nos movimentos. Na retrogênese psicomotora esse enfoque é bastante sinalizado.

O material utilizado na avaliação desse enfoque envolve somente uma *folha de sulfite* para o desenho da figura humana, *ficha de orientação* para Relaxamento Proprioceptivo e uma *venda para os olhos* para discriminação tátil corporal.

Figura 5 – Testes de Noção de Corpo



Fonte: Elaborado pelo designer gráfico Douglas Senda Galindo (2023)

LATERALIZAÇÃO: A lateralização refere-se aos oito lados do corpo (frente/trás, em cima/embaixo, dentro/fora, direita e esquerda) e à organização hemisférica. Alterações nesse processo podem indicar desorganização neurológica e dificuldades funcionais, sendo importante sua investigação no contexto do envelhecimento.

O material utilizado na avaliação desse enfoque envolve *cadeiras, folha de sulfite com furo* para discriminação visual, *ficha de orientação* de imitação de gestos de Bergés/Lezine, *objeto que simule aparelho telefonico* para disciminação auditiva e *bola* para identificação da lateralidade pedal.

Figura 6 – Testes de Lateralização



Fonte: Elaborado pelo designer gráfico Douglas Senda Galindo (2023)

EQUILIBRAÇÃO: A equilibração envolve a capacidade de manter a estabilidade postural em situações estáticas e dinâmicas. Este domínio é particularmente relevante em pessoas idosas, devido a sua relação com o risco de quedas, sendo influenciado por alterações nos sistemas vestibular, visual e proprioceptivo.

O material utilizado na avaliação desse enfoque envolve objetos como *cones* que possam ser distribuídos pelo ambiente para simular um circuito e *banco* para subida da pessoa idosa no respectivo teste.

Figura 7 – Testes de Equilibração



Fonte: Elaborado pelo designer gráfico Douglas Senda Galindo (2023)

TONICIDADE: A tonicidade refere-se ao estado de tensão muscular de base, essencial para a manutenção da postura e execução dos movimentos. No envelhecimento, observa-se frequentemente hipotonia ou rigidez, o que pode comprometer a funcionalidade e a qualidade do movimento.

O material utilizado na avaliação desse enfoque envolve *corda, cadeira* e recursos do ambiente para as solicitações de cada testes.

NÚMERO
51
2026

Figura 8 – Testes de Tonicidade



Fonte: Elaborado pelo designer gráfico Douglas Senda Galindo (2023)

RESPIRAÇÃO: A respiração, enquanto função psicofisiológica, está relacionada à regulação tônico-emocional e ao suporte energético para a ação motora. Alterações respiratórias podem impactar o ritmo, a coordenação e o controle postural, justificando sua inclusão na avaliação psicomotora.

O material utilizado na avaliação desse enfoque envolve *bexiga, tubo de bolha de sabão* e/ou velinhas e *cronômetro*.

Figura 9 – Testes de Respiração



Fonte: Elaborado pelo designer gráfico Douglas Senda Galindo (2023)

A aplicação dos testes poderá ser feita por um psicomotricista ou gerontopsicomotricista.
Algumas orientações devem ser passadas à pessoa idosa antecipadamente:

- Estar com roupas confortáveis;
- Estar com calçado fechado ou descalço;
- Caso use óculos, com ele, assim como aparelhos auditivos.

O profissional que aplicar o teste deverá manter ao lado da pessoa que está sendo avaliado, água para se hidratar no intervalo de cada proposta.
Ordem e duração da aplicação dos testes:
- A ordem de aplicação, preferencialmente, deve respeitar a retrogênese psicomotora, indo da Praxia Fina a Respiração. No entanto é possível se pular alguns testes e seguir com os demais, dependendo

NÚMERO 51 2026

da disponibilidade do idoso e de sua motivação na participação desse momento.
- O tempo de duração de uma sessão dessas é de aproximadamente de 90 a 120 minutos. É sugerido que sempre se dê intervalos e se necessário dividir em duas ou mais sessões, para que o idoso se sinta motivado e colabore na execução de todas as propostas. O tempo é relativo e adaptável a cada pessoa idosa.
Ambiente:
- O melhor local é aquele amplo que se tenha silêncio, poucos estímulos visuais e cujos materiais estejam guardados para o uso no momento apropriado. Nele também deverá ter mesa, cadeiras, além dos materiais listados abaixo:

1. Ficha de Classificação Gerontopsicomotora;
2. Ficha do Registro da Evolução da Retrogênese Gerontopsicomotora;
3. Ficha de Perfil Gerontopsicomotor;
4. Fichas orientadas de testes (Bergés/Lezine e Mira Stamback / Jogo da Velha);
5. Orientação para Relaxamento Proprioceptivo;
6. Folha de orientação para discriminação da Lateralização;
7. Baralho;
8. Clipes de Papel;
9. Lápis de Cor;
10. Duas folhas sulfites brancas;
11. Talheres (Garfo e Faca);
12. Lápis Preto com borracha;
13. Fósforos;
14. Hashi;
15. Folha de Jornal;
16. Bexigas;
17. Papéis de seda cortados em duas cores;
18. Canudinhos (2 tamanhos);
19. Barbante;
20. Tubo de Bolha de Sabão e/ou velinhas;
21. CARDS dos Enfoques Psicomotores;
22. Venda para os olhos;
23. Materiais para discriminação gustativa e olfativa;
24. Jogo de tabuleiro de formas para encaixe;
25. Cordas, Bastões, Bambolês e Bolas de vários tamanhos, cores e texturas, incluindo 1 com Guizo;
26. Caderno ou Ficha de anotações, principalmente das observações ocorridas;
27. Cronômetro.

Pontuação:
Criamos 4 conceitos, para classificar a retrogênese psicomotora.

Debilitado(1):
Não realização, necessitando de apoio em tudo.
Dependente(2):
Realização imperfeita, incorreta e descoordenada.
Semidependente(3):
Realização com dificuldades de controle.
Independente(4):
Realização controlada e adequada.

3. RESULTADOS

O Instrumento de **Registro de Perfil Gerontopsicomotor** é destinado a pessoas idosas ativas, saudáveis, e contempla exclusivamente aspectos e enfoques da retrogênese humana. Não é recomen-

NÚMERO 51 2026

dado a idosos debilitados, acamados ou totalmente dependentes.

O instrumento foi concebido para ser aplicado de forma flexível, possibilitando adaptações conforme as condições e necessidades do avaliado. Idosos ativos e semi dependentes se beneficiam dessa Bateria, haja visto os detalhes que o instrumento aponta na funcionalidade geral e na qualidade de vida necessária que o processo do envelhecimento exige, com dignidade e respeito.

No que se refere à aplicabilidade, a bateria demonstra potencial de utilização em diferentes contextos, como clínicas, instituições de longa permanência, hospitais e programas de envelhecimento ativo.

Sua utilização permite não apenas a identificação do perfil gerontopsicomotor, mas também o planejamento de intervenções individualizadas e o acompanhamento longitudinal da evolução funcional do indivíduo. Além disso, configura-se como um recurso relevante para pesquisas científicas voltadas à compreensão do envelhecimento e à eficácia de intervenções psicomotoras.

Como limitação, verificou-se a dificuldade em incluir avaliadores capacitados, com formação específica e a concentração desses profissionais em uma única região do País (sudeste).

4. DISCUSSÃO

Consideramos que a aplicação da Bateria de Avaliação Gerontopsicomotora, será de grande contribuição para os Gerontopsicomotricistas, na elaboração do Registro do Perfil do Idoso atendido e do programa de intervenção individualizado.

A Bateria de Avaliação Gerontopsicomotora apresentou qualidades psicométricas aceitáveis para ser utilizada como ferramenta na avaliação dos aspectos psicomotores entre as pessoas idosas. O Coeficiente de Validade de Conteúdo total, quanto à clareza e à pertinência quanto aos itens/questões, foi considerado adequado (Velasco et al., 2024).

A literatura especializada no campo do envelhecimento evidencia uma predominância de instrumentos voltados à avaliação segmentada das capacidades físicas, cognitivas e/ou funcionais da pessoa idosa. Protocolos amplamente utilizados concentram-se na mensuração de variáveis específicas, como força muscular, equilíbrio, mobilidade e desempenho cognitivo, geralmente analisados de forma isolada. Embora tais instrumentos apresentem validade e utilidade clínica reconhecidas, observa-se uma lacuna no que se refere à integração entre os aspectos motores, cognitivos e afetivos, conforme preconiza a abordagem psicomotora (Aubert & Albaret, 2012; Matsudo, 2012; Rosa Neto, 2002).

No campo da Psicomotricidade, autores como Fonseca (2012) enfatizam a compreensão do desenvolvimento humano como um processo integrado, no qual a motricidade expressa dimensões cognitivas e emocionais. No envelhecimento, essa integração torna-se ainda mais relevante, especialmente diante do fenômeno da retrogênese, caracterizado pela regressão progressiva de funções previamente adquiridas (Reisberg et al., 1999). No entanto, a literatura ainda apresenta limitações quanto à disponibilidade de instrumentos capazes de operacionalizar essa perspectiva de forma estruturada.

Nesse contexto, a Bateria de Avaliação Gerontopsicomotora apresenta um diferencial teórico-meto-

NÚMERO 51 2026

dológico ao organizar seus domínios com base na lógica da retrogênese psicomotora. Diferentemente dos instrumentos tradicionais, que priorizam avaliações pontuais, a bateria proposta possibilita a análise do funcionamento psicomotor dentro de um continuum regressivo, favorecendo uma compreensão mais ampla do estágio funcional do indivíduo (Fonseca, 2012; Gallahue et al., 2013).

Outro aspecto relevante refere-se à natureza multidimensional do instrumento, que contempla 9 enfoques como Praxia Fina, Praxia Global, Orientação Temporal, Estruturação Espacial, Noção do Corpo, Lateralização, Equilibração, Tonicidade e Respiração. A inclusão de componentes como tonicidade e respiração amplia o escopo avaliativo, incorporando dimensões frequentemente negligenciadas em protocolos tradicionais, mas fundamentais para a regulação tônico-emocional e para o controle postural (Fonseca, 2012).

Entre os principais benefícios da Bateria de Avaliação Gerontopsicomotora, destaca-se sua capacidade de integrar dados quantitativos e qualitativos, permitindo uma avaliação mais sensível às particularidades do envelhecimento. Além disso, sua organização em cards operacionais favorece a aplicabilidade clínica, promovendo maior padronização e clareza na condução dos testes. A identificação precoce de alterações psicomotoras, especialmente nos domínios de praxia fina, constitui outro ponto de destaque, considerando sua relevância como indicador inicial de declínio funcional (Gallahue et al., 2013).

Apesar de suas contribuições, o instrumento apresenta limitações que devem ser consideradas. Por tratar-se de uma proposta em fase inicial de validação, ainda são necessários estudos adicionais que ampliem a análise de suas propriedades psicométricas, incluindo confiabilidade, validade de construção e validade de critério (Pasquali, 2010). Ademais, a aplicação da bateria exige formação específica em Psicomotricidade, o que pode limitar sua utilização por profissionais não especializados. A presença de componentes qualitativos na avaliação também pode introduzir variabilidade interavaliadores, reforçando a necessidade de protocolos de treinamento e padronização.

Em relação às perspectivas futuras, destaca-se a necessidade de ampliação dos estudos de validação psicométrica, incluindo análises de consistência interna, estabilidade temporal e validade externa.

A normatização do instrumento para diferentes populações e contextos socioculturais também se apresenta como um passo fundamental para sua consolidação científica.

Estudos de aplicabilidade com diferentes populações idosas poderão contribuir para a compreensão da progressão da retrogênese psicomotora, enquanto investigações sobre sensibilidade à intervenção permitirão avaliar a capacidade do instrumento em detectar mudanças decorrentes de programas terapêuticos. Adicionalmente, a integração com tecnologias digitais poderá favorecer a sistematização dos dados e ampliar a acessibilidade do instrumento na prática profissional.

Dessa forma, a Bateria de Avaliação Gerontopsicomotora configura-se como um instrumento estruturado, de caráter multidimensional, voltado à identificação e descrição do perfil psicomotor no envelhecimento, contribuindo para a organização da prática profissional em Gerontopsicomotricidade.

Embora os achados sejam promissores, ressalta-se a necessidade de continuidade dos estudos de validação psicométrica, bem como de sua aplicação em diferentes contextos e populações, afim de consolidar sua robustez científica.

5. CONCLUSÃO

O presente estudo Bateria de Avaliação Gerontopsicomotora indica que o instrumento se configura como uma proposta coerente com os pressupostos da Psicomotricidade e da Retrogênese Psicomotora, possibilitando a identificação do perfil psicomotor da pessoa idosa de forma integrada e multidimensional.

A organização da bateria em enfoques psicomotores e sua estrutura operacional favorecem tanto a prática clínica quanto a sistematização do processo avaliativo, contribuindo para o planejamento de intervenções individualizadas e mais eficazes. Além disso, sua abordagem amplia as possibilidades de compreensão do envelhecimento para além de modelos fragmentados, contemplando aspectos motores, cognitivos e emocionais de maneira articulada.

Assim, conclui-se como um instrumento potencial para a avaliação, acompanhamento e intervenção junto à população idosa, contribuindo para a promoção da funcionalidade, autonomia e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aubert, E. & Albaret, J. M. (2012). *A avaliação psicomotora*. Porto Alegre: Artmed.

Araújo, L. F. & Ribeiro, M. N. (2018). Avaliação funcional em idosos: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*.

Fonseca. Vitor da. (2012). *Psicomotricidade Filogênese, Ontogênese e Retrogênese*. 3ª. edição. Rio de Janeiro: Wak Editora.

Fonseca, V. da. (2012). *Psicomotricidade: perspectivas multidisciplinares*. Porto Alegre: Artmed.

Freitas, E.,V, Cançado,F.A.X., Doll, J, Py,L., Gorzoni, M.L. (2016). *Tratado de geriatria e gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Gallahue, D. L., Ozmun, J. C., Goodway, J. D. (2013). Compreendendo o desenvolvimento motor. Porto Alegre: AMGH.

Guedes, D. P., Guedes S, J. E. R. P. (2006). *Controle do peso corpora*l. Londrina: Midiograf.

Le Boulch, J. (1987).*O desenvolvimento psicomotor.* Porto Alegre: Artes Médicas.

Matsudo, S. M. M. (2012). *Envelhecimento, atividade física e saúde*. São Paulo: Midiograf.

Matsudo, S. M. M. (2005). *Avaliação do idoso: Física e funcional.* 2. ed., rev. e atual. São Caetano do Sul: CELAFISCS.

Neri, A. L. (2013). *Qualidade de vida na velhice*. Campinas: Papirus.

Pasquali, L. (2010). *Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação*. Petrópolis: Vozes.

Reisberg, B., Franssen, E. H., Hasan, S. M., Monteiro, I., Boksay, I., Souren, L. E. M., Kenowsky, S., Auer, S. R., Elahi, S., & Kluger, A. (1999) Retrogenesis: clinical, physiologic, and pathologic mechanisms. *American Journal of Alzheimer's Disease*.

Rosa Neto, F. (2002). *Manual de avaliação motora*. Porto Alegre: Artmed.

Velasco, C.G. (2006). *Aprendendo a envelhecer segundo a Psicomotricidade*. São Paulo, Editora Phorte.

Velasco, C. G.; Eguthi, C. A. Y.; Medaglia, K. dos R.; Nakazone, S. S.; Silva, E. C. G. (2024). Processo de validação da bateria de avaliação em Gerontopsicomotricidade. Temas em Educ. e Saúde, Araraquara, v. 20, n. 00, e024004, 2024. e-ISSN: 2526-3471. DOI: https://doi.org/10.26673/tes.v20i00.19010

Wallon, H. (2007). *A evolução psicológica da criança*. São Paulo: Martins Fontes..

World Health Organization (WHO) (2005). *Active ageing: a policy framework*. Geneva: WHO.

NÚMERO 51 2026

Recibido: 08/07/2026 – Aceptado: 30/08/2026

HENRI WALLON EN EL CAMPO DE LA PSICOMOTRICIDAD: FUNDAMENTOS, RESONANCIAS Y DESAFÍOS

HENRI WALLON IN THE PSYCHOMOTOR FIELD: FOUNDATIONS, RESONANCES, AND CHALLENGES

Florencia Ferrón, Clara Martins y Mariana Diez

DATOS DE LAS AUTORAS

Florencia Ferrón es Licenciada en Psicomotricidad, Facultad de Medicina, Universidad de la República, Uruguay. Dirección de contacto: flopiferron13@gmail.com

Clara Martins es Licenciada en Psicomotricidad, Facultad de Medicina, Universidad de la República, Uruguay. Dirección de contacto: cmmclaramartins@gmail.com

Mariana Diez es Licenciada en Psicomotricidad, Facultad de Medicina, Universidad de la República; Magíster en Derechos de Infancia y Políticas Públicas, Universidad de la República; Doctora en Ciencias Médicas, Centro de Posgrados, Facultad de Medicina, Universidad de la República. Profesora Adjunta de la Unidad Académica de Psicomotricidad, Facultad de Medicina, Universidad de la República, Uruguay. Dirección de contacto: marianadiez@fmed.edu.uy

RESUMEN

Este artículo analiza los aportes del pensamiento de Henri Wallon a la fundamentación de la psicomotricidad como campo disciplinar. A partir de una revisión narrativa de orientación teórico-crítica de obras originales del autor, textos clásicos de la psicomotricidad francesa y rioplatense, y producciones contemporáneas, se examina la articulación entre movimiento, tono, emoción, actitud, medio y desarrollo. Se sostiene que la contribución walloniana no se reduce a un antecedente histórico, sino que ofrece una matriz conceptual para comprender el cuerpo como dimensión expresiva, relacional y constitutiva de la

NÚMERO 51 2026

vida psíquica. El recorrido aborda el método dialéctico, el pasaje entre acción y representación, la dimensión tónico-emocional, la teoría de las actitudes, la influencia en De Ajuriaguerra y Bergès, y la resignificación de esta herencia en la semiología psicomotriz contemporánea. Se concluye que Wallon continúa ofreciendo herramientas para pensar una psicomotricidad situada y crítica.

PALABRAS CLAVE: Psicomotricidad; tono; emoción; movimiento; cuerpo.

ABSTRACT:
This article analyzes the contributions of Henri Wallon's thought to the theoretical grounding of psychomotricity as a disciplinary field. Based on a narrative review with a theoretical-critical orientation of Wallon's original works, classical texts from French and Río de la Plata psychomotricity, and contemporary scholarship, it examines the articulation between movement, tone, emotion, attitude, environment, and development. The article argues that Wallon's contribution should not be reduced to a historical antecedent; rather, it offers a conceptual matrix for understanding the body as an expressive, relational, and constitutive dimension of psychic life. The analysis addresses the dialectical method, the transition from action to representation, the tonic-emotional dimension, the theory of attitudes, Wallon's influence on De Ajuriaguerra and Bergès, and the contemporary resignification of this legacy within psychomotor semiology. The article concludes that Wallon continues to provide relevant tools for a situated and critical psychomotricity.

KEYWORDS: *Psychomotricity; tone; emotion; movement; body.*

INTRODUCCIÓN

La psicomotricidad se ha configurado como un campo de conocimiento e intervención que cuestiona las lecturas fragmentarias del desarrollo, especialmente aquellas que separan cuerpo y psiquismo, maduración y experiencia, equipamiento neurobiológico y vida social. En ese marco, el pensamiento de Henri Wallon conserva una relevancia singular. Su obra permite comprender el desarrollo humano como un proceso en el que el movimiento, el tono, la emoción y el medio social no constituyen dimensiones separadas o yuxtapuestas, sino planos mutuamente implicados de una misma organización somatopsíquica.

El interés por recuperar a Wallon en el campo psicomotor no responde únicamente a una motivación histórica. Aunque su producción se ubica en la primera mitad del siglo XX, muchos de sus planteos siguen operando como fundamentos de la lectura psicomotriz actual: la centralidad de la emoción en la génesis de la vida psíquica, el estatuto expresivo del movimiento, la función postural como base de las actitudes, la importancia del medio humano en la configuración del desarrollo y la comprensión de la persona como unidad, ejes

que han sido destacados en la tradición psicomotriz rioplatense como aspectos centrales del vínculo entre Wallon y la psicomotricidad (García Ferrés, 2014).

La vigencia de Wallon, sin embargo, exige una lectura situada y crítica. No se trata de trasladar sus conceptos de manera directa a las prácticas actuales ni de convertir su teoría en un sistema cerrado. Su obra se elaboró en un contexto científico, político y cultural determinado, atravesado por debates filosóficos, avances científicos, discusiones sobre educación y transformaciones sociales profundas. A su vez, su densidad conceptual ha sido señalada por lecturas clásicas de la obra walloniana (Clanet et al., 1979; Puyuelo, 1981). Por ello, recuperar sus aportes supone distinguir aquello que permanece fecundo de aquello que requiere ser ampliado o resignificado a la luz de los desarrollos posteriores.

El objetivo del artículo es analizar cómo el pensamiento de Wallon contribuye a fundamentar el lugar del cuerpo en psicomotricidad, al desplazarlo de una comprensión instrumental hacia una lectura relacional, expresiva y constitutiva del desarrollo. Para ello, se trabajan cuatro ejes: en primer lugar, el método dialéctico y la comprensión del desarrollo como proceso; en segundo lugar, la dimensión tónico-emocional y la teoría de las actitudes; en tercer lugar, la influencia de Wallon en la psicomotricidad francesa, en particular en De Ajuriaguerra y Bergès; y, finalmente, la potencia de estos desarrollos en la semiología psicomotriz contemporánea y en una lectura situada del cuerpo.

La revisión adopta un carácter narrativo y teórico. Se trabajó con un corpus bibliográfico delimitado, integrado por obras de Wallon disponibles en castellano (Wallon, 1975, 1976, 1977, 1985), textos clásicos de la psicomotricidad francesa y rioplatense, y textos actuales que retoman la obra walloniana desde la psicología del desarrollo, la educación y la clínica. La selección de las fuentes respondió a criterios de relevancia conceptual, pertinencia disciplinar y capacidad de diálogo con los problemas actuales del campo psicomotor.

En esta línea, el trabajo constituye una revisión teórico-crítica orientada a articular y problematizar contribuciones significativas de la obra walloniana para comprender su relevancia en la psicomotricidad contemporánea.

El problema que orienta este trabajo puede formularse del siguiente modo: ¿de qué manera el pensamiento de Wallon permite sostener una psicomotricidad que lea el cuerpo más allá de su dimensión instrumental y lo comprenda como dimensión constitutiva del desarrollo, de la relación y del acceso progresivo a la representación? Esta pregunta resulta relevante para la formación y la práctica profesional, en tanto convoca a revisar los fundamentos de una disciplina que trabaja con manifestaciones corporales, y que no debe reducirlas a indicadores aislados de maduración o rendimiento.

LA PERSPECTIVA DIALÉCTICA Y LA UNIDAD DEL DESARROLLO

En Wallon, la dialéctica opera como una perspectiva de análisis orientada a entender el desarrollo en términos de relaciones, tensiones, conflictos y reorganizaciones sucesivas. Desde esta formulación, la persona se concibe como una unidad dinámica en la que motricidad, afectividad, inteligencia

y medio social se organizan en relaciones de interdependencia, sin quedar reducidas a la suma de funciones aisladas.

Una primera condición para comprender la importancia de Wallon en psicomotricidad es reconocer que su teoría del desarrollo no se organiza desde una lógica lineal ni acumulativa. El desarrollo no aparece como una sucesión ordenada de adquisiciones que se agregan unas a otras, sino como un proceso de reorganización continuo. Cada momento implica predominancias funcionales, tensiones, crisis, regresiones parciales y nuevas síntesis. Esta forma de comprender el cambio se configura como uno de los aspectos centrales de su método. Desde la perspectiva dialéctica, Wallon se aleja de las oposiciones clásicas que estructuraban el pensamiento sobre el desarrollo - cuerpo y psiquismo, individuo y sociedad, maduración y experiencia, emoción e inteligencia, acción y representación - para pensar la constitución subjetiva como un proceso relacional, conflictivo y dinámico. Este alejamiento no supone anular las diferencias entre planos, sino advertir sus relaciones recíprocas.

Para Wallon, lo orgánico no desaparece en lo psíquico ni lo social se agrega desde afuera: cada plano participa de una disposición compleja en la que la persona se constituye en relación con su medio.

Este planteo resulta decisivo para la disciplina. Si el cuerpo fuera concebido únicamente como soporte biológico, la intervención psicomotriz quedaría restringida a una lógica funcionalista centrada en el entrenamiento motor o la rehabilitación. Si, por el contrario, lo psíquico fuera pensado de modo desvinculado del cuerpo, las manifestaciones motrices serían comprendidas apenas como expresiones secundarias de la vida psíquica. La originalidad walloniana reside en mostrar que el cuerpo participa activamente en la constitución de la vida psíquica y es una condición de su organización (Palacios, 1987). Lehalle (2022) subraya que una lectura contemporánea de Wallon permite destacar al menos cuatro dimensiones de su aporte: el método de estudio utilizado, los conceptos del desarrollo, la descripción de los procesos de cambio y los factores que determinan o condicionan ese desarrollo. Esta síntesis resulta pertinente para la psicomotricidad, en tanto permite situar la obra walloniana como una clave de lectura para problematizar el desarrollo en su complejidad, más allá de su conocida teoría de estadios.

En esta concepción, el medio no es un escenario neutro. El medio humano opera como una condición de posibilidad del desarrollo, en la medida en que aloja, interpreta, regula y transforma las manifestaciones corporales iniciales. Nadel (2022b) retoma esta dimensión al señalar que la noción walloniana de *milieu* - entendida como el entramado físico, humano, social y simbólico en el que se constituye y despliega la actividad de la persona - permite cuestionar las evaluaciones realizadas por fuera de las condiciones contextuales en las que la actividad se despliega.

En diálogo con esta lectura, desarrollos contemporáneos de la psicomotricidad rioplatense han profundizado la dimensión social implicada en la noción walloniana de medio, cuestionando las lecturas que reducen el entorno a un conjunto de estímulos familiares inmediatos. Desde una perspectiva de determinación social del desarrollo, el medio es entendido como una trama material, simbólica y vincular que participa activamente en la

constitución de las posibilidades del hacer y de la organización psicomotriz (de Pena & Diez, 2025).
La psicomotricidad encuentra en estas ideas uno de sus fundamentos: la observación del cuerpo excede la descripción aislada de conductas. Requiere atender a la escena, al vínculo, a la historia de la persona y a las condiciones en que sus manifestaciones adquieren sentido. La lectura psicomotriz se distancia, así, de una mirada exclusivamente clasificatoria. No niega la importancia de los datos neurobiológicos ni de los indicadores del desarrollo, pero los integra en una comprensión más amplia del funcionamiento psicomotor.
La dialéctica walloniana también habilita a pensar los estadios desde un enfoque dinámico. Wallon describe momentos de predominancia funcional, pero no los reduce a edades fijas ni a adquisiciones universales idénticas. Cada estadio se caracteriza por una dinámica dominante de la relación entre afectividad, motricidad e inteligencia. La importancia para nuestro campo disciplinar reside en reconocer que el desarrollo se organiza mediante equilibrios provisorios, tensiones y reorganizaciones sucesivas.

ACCIÓN Y REPRESENTACIÓN

El movimiento ocupa un lugar central en la teoría de Wallon. Antes de la palabra, antes de la organización representacional estable, el movimiento expresa estados, necesidades, tensiones y modalidades de relación (Wallon, 1965b). El movimiento es una vía de expresión de la vida psíquica y, al mismo tiempo, una condición para la relación con el medio.

La distinción walloniana entre movimiento clónico y movimiento tónico resulta particularmente fecunda. El movimiento clónico se vincula con la acción, el desplazamiento, la exploración y la intervención sobre el mundo exterior. El movimiento tónico, en cambio, remite a las variaciones del tono muscular, a la postura, a la actitud y a la resonancia afectiva. En la experiencia concreta, ambas dimensiones se entrelazan. Toda acción se apoya en una organización tónica; toda postura expresa una disposición hacia el entorno.
En psicomotricidad, esta distinción permite evitar una lectura reduccionista de la motricidad. La calidad de un gesto no se comprende únicamente por su eficacia instrumental. Importan también su organización tónica, su modulación, su ritmo, su relación con el espacio, con el tiempo y con la presencia de otras personas. Una misma actividad motriz puede adquirir sentidos diferentes según el contexto en el que aparece y según el modo en que el cuerpo se dispone en la relación.
La obra *Del acto al pensamiento* es una referencia clave para comprender la continuidad y las tensiones entre acción y representación (Wallon, 1977). Wallon no concibe el pensamiento como una función desligada de la experiencia corporal. La representación se prepara en la acción, en la imitación, en la interiorización progresiva de las actitudes y en la posibilidad de que el movimiento deje de operar únicamente como descarga inmediata para reorganizarse progresivamente en un plano representacional. En esta línea de análisis, el pasaje del acto al pensamiento supone reorganización de la experiencia corporal en otro plano funcional.
Nadel (2022a) actualiza esta discusión al revisar la noción de imitación en Wallon. Mientras que Wa-

llon tiende a reservar el término imitación para aquellas formas que implican una representación del modelo, la autora interroga la separación entre esa imitación representacional y las formas sincrónicas de imitación corporal. Desde esta clave interpretativa, las investigaciones contemporáneas muestran que incluso las formas tempranas y aparentemente más inmediatas de imitación participan de procesos de anticipación, regulación y modulación de la propia acción en relación con la acción de otra persona. Esta revisión no invalida a Wallon; más bien prolonga su pregunta por el pasaje entre la acción y lo representacional, mostrando que el diálogo corporal temprano ya contiene formas complejas de intersubjetividad.

Para la psicomotricidad, la imitación excede su valor como técnica de evaluación de un aspecto del desarrollo. Constituye una experiencia relacional y corporal a través de la cual se ponen en juego formas de identificación, ajuste postural, regulación tónica y organización de la acción compartida. En los primeros años de vida, además, ocupa un lugar central en los procesos de aprendizaje, en tanto permite apropiarse progresivamente de gestos, actitudes, ritmos y modos de acción ofrecidos por otras personas. Este enfoque permite situar que imitar no supone copiar mecánicamente un modelo, sino participar de una escena corporal compartida en la que se articulan vínculo, acción y simbolización.

La acción corporal, por tanto, no se ubica por fuera de la vida psíquica ni es una forma menor de elaboración. Es una primera forma de organizar la experiencia antes de que pueda formularse verbalmente o adoptar formas representacionales más diferenciadas. Esta idea resulta especialmente importante en psicomotricidad, donde muchas manifestaciones no se presentan inicialmente como discurso, sino como gestos.

TONO, EMOCIÓN Y VIDA SOCIAL

El análisis de la dimensión tónico-emocional es, probablemente, uno de los aportes wallonianos más decisivos para el campo disciplinar. En Wallon, la emoción no aparece como un agregado a una base motriz, sino como una forma organizada de relación, sostenida por modificaciones tónicas, posturales y expresivas (Jalley, 1985; Wallon, 1975). La emoción es corporal y social: compromete el organismo y, al mismo tiempo, convoca a otras personas.

Esta concepción se distancia de dos reduccionismos. Por un lado, evita reducir la emoción a un estado interno individual, cerrado sobre sí mismo. Por otro, evita comprenderla únicamente como reacción fisiológica. La emoción se produce en una escena, se expresa en el cuerpo, se contagia, se modula y se transforma en la relación. En los primeros momentos del desarrollo, esta dimensión adquiere una importancia particular, ya que las manifestaciones emocionales del bebé organizan respuestas del entorno y establecen las primeras formas de comunicación.

En este sentido, Brun (2022) señala que la actualidad de Wallon se advierte en las investigaciones contemporáneas sobre regulación emocional, interacción entre pares y clima emocional en contextos educativos. Su lectura muestra que la emoción cumple funciones de regulación interpersonal e intrapersonal. Esta doble función es significativa porque permite comprender que la emoción no solo

expresa un estado, sino que organiza conductas y participa en los aprendizajes.

En la clínica psicomotriz, las variaciones tónicas ofrecen una vía privilegiada para aproximarse a la dimensión afectiva en su inscripción corporal. Un tono descendido o aumentado, la rigidez, la fluctuación excesiva o la descarga motriz deben considerarse como configuraciones tónico-afectivas contextualizadas. Pueden dar cuenta de modos de búsqueda de sostén, de evitación, de disponibilidad o de desorganización frente al vínculo. Este abordaje exige prudencia: no se trata de atribuir un significado unívoco a cada manifestación tónica, sino de interrogar la función que adquiere en la economía corporal y relacional de la persona.

De Gelder y Poyo Solanas (2022) aportan, desde sus investigaciones, una perspectiva que dialoga con la propuesta walloniana: las posturas y los movimientos corporales comunican información social y emocional de alta relevancia. Aunque su enfoque pertenece a otro campo teórico y metodológico, confirma la importancia de no restringir la comunicación emocional al rostro o a la palabra. El cuerpo en su totalidad participa en la percepción de las emociones, en la preparación de la acción y en la respuesta adaptativa frente al entorno.

La psicomotricidad trabaja justamente en ese terreno donde el cuerpo comunica antes, junto con o más allá de la palabra. Desde esta mirada, el tono se comprende como modulación muscular y, a la vez, como forma de presencia corporal y afectiva. La postura expresa una disposición relacional ante otras personas y ante la situación. El movimiento, por su parte, integra coordinación, ritmo, afectividad y valor simbólico, configurándose como una vía privilegiada de expresión y de relación.

El concepto de *diálogo tónico*, desarrollado posteriormente por De Ajuriaguerra (1971), se inscribe en esta herencia. El diálogo tónico permite pensar la comunicación corporal inicial entre el bebé y la persona que sostiene los cuidados cotidianos, pero también las formas de resonancia corporal que atraviesan toda relación terapéutica. En psicomotricidad, la intervención se apoya en la presencia corporal de quien interviene, en su disponibilidad tónica y en su capacidad de ajustarse a la escena.

Esta presencia corporal no constituye un aspecto accesorio del dispositivo, sino una dimensión central del trabajo. Desde este encuadre, observar e intervenir no son operaciones separadas: ambas suponen una implicación corporal, tónica y afectiva de quien ocupa el rol profesional. Observar implica participar de un campo relacional en el que las manifestaciones de la persona adquieren sentido; intervenir, a su vez, requiere modular la propia presencia para ofrecer condiciones de sostén, disponibilidad y transformación. En consecuencia, la construcción del rol profesional requiere trabajar la propia presencia corporal como parte del encuadre y de la intervención.

ACTITUDES, POSTURA Y FUNCIÓN EXPRESIVA DEL CUERPO

La teoría de las actitudes profundiza la relación entre tono, postura, emoción y pensamiento. En diálogo con la función postural descrita por Sherrington (1961), Wallon concibe la actitud como una organización tónica que prepara, orienta y sostiene la actividad. Toda acción requiere una actitud previa, una disposición corporal y afectiva que hace

posible dirigirse hacia el objeto, hacia otra persona o hacia una tarea.

Tran-Thong (1981) destaca que la actitud posee una doble función: expresa el estado de la persona y, al mismo tiempo, acomoda el cuerpo a la acción futura. Esta doble dimensión resulta central ya que permite leer la postura como producción de sentido. La postura no dice algo de manera literal, pero orienta la interpretación de la escena: muestra disponibilidad, retraimiento, tensión, espera o búsqueda de contacto.

Los desarrollos wallonianos sobre las actitudes permiten reconocer la articulación entre dimensiones afectivo-emocionales, motrices y mentales en la configuración de la conducta (Wallon, 1985). Este planteo resulta relevante para comprender la progresiva transformación de la actividad corporal en actividad representacional. Las actitudes emocionales se vinculan con la expresión afectiva y con la regulación tónica; las actitudes motrices y perceptivas organizan la acción sobre el mundo; y las actitudes mentales preparan la interiorización y la representación. La continuidad entre estas modalidades muestra que el pensamiento no emerge por fuera del cuerpo, sino desde una historia de posturas, acciones e intercambios.

Esta articulación entre actitud, postura y función expresiva ofrece una vía para situar por qué la semiología psicomotriz no puede reducirse a la descripción externa de las manifestaciones corporales. En esta dirección, Pry (2022), al revisar la tesis de Wallon (1925), subraya que el autor adopta una posición teórica integrativa para abordar los fenómenos clínicos. Wallon no se limita a describir la forma visible de una conducta, sino que interroga su función en la organización global de la persona.

Esta distinción entre forma y función mantiene plena relevancia para la psicomotricidad: un movimiento repetitivo, la inestabilidad, la inhibición o una modalidad postural particular no pueden comprenderse únicamente por su apariencia, sino por el lugar que ocupan en la economía corporal, afectiva y relacional.

La lectura de las actitudes ayuda, entonces, a evitar una semiología reducida a un inventario de signos. Lo observable adquiere sentido en la medida en que se articula con una historia, con una modalidad de relación en una situación determinada. En este punto, el legado walloniano adquiere un valor metodológico: orienta una forma de observar que no separa el signo corporal de la función que cumple ni del proceso en el que se inscribe.

Nadel (2022b) introduce, además, la noción de lo efímero como una dimensión relevante del desarrollo en Wallon. Algunas conductas cumplen una función en un momento determinado y luego desaparecen, se transforman o son reorganizadas en nuevas modalidades de funcionamiento.

Esta idea resulta particularmente útil para la clínica psicomotriz, porque advierte sobre el riesgo de interpretar una conducta transitoria como si tuviera un sentido definitivo. En el desarrollo, ciertas formas de acción pueden constituir soluciones momentáneas o equilibrios funcionales provisorios, que cumplen un papel antes de reorganizarse.

Desde este planteo, el síntoma psicomotor tampoco debería ser comprendido únicamente como alteración. Puede constituir una forma de organización posible ante determinadas condiciones vinculares o contextuales. La intervención psicomotriz, por tanto, debe orientarse a comprender su función y a abrir otras posibilidades de funcionamiento.

APORTES WALLONIANOS A LA CONSTRUCCIÓN DE LA PSICOMOTRICIDAD FRANCESA

La psicomotricidad francesa no surge de una única filiación teórica, aunque el pensamiento de Wallon es uno de sus pilares. Su historia se configura en el cruce entre la neuropsiquiatría infantil, la psicología genética, la educación y el psicoanálisis, con aportes de autores como Dupré, Heuyer, Guilmain, De Ajuriaguerra, Soubiran, Stambak, Zazzo y Bergès. Esta pluralidad de referencias habilita a considerar que el campo psicomotor se constituyó desde el inicio como un espacio de articulación entre motricidad, afectividad, desarrollo y relación.

Fauché (1993) muestra que la construcción histórica de la psicomotricidad implica un pasaje desde concepciones centradas en la reeducación de funciones hacia enfoques que reconocen la relación entre cuerpo, psiquismo y medio. En este proceso, la influencia de Wallon se advierte en la importancia otorgada al tono, a la emoción, a la postura y a la función del medio humano. La psicomotricidad se constituye, así, en diálogo con la neurología y la psiquiatría, pero también en ruptura con una lectura puramente organicista del movimiento.

De Ajuriaguerra es uno de los autores que retoma esta herencia y le otorga una elaboración específica dentro de la psicomotricidad. Su noción de diálogo tónico, ya presentada anteriormente, permite situar la manifestación corporal en el campo de la relación: el sentido de un gesto, una postura o una modalidad de acción se construye en la interacción entre cuerpos y en los ajustes recíprocos que organizan el intercambio. En los distintos escenarios de intervención psicomotriz, la presencia tónica de quien interviene forma parte del encuadre y participa activamente en la producción de sentido. Bergès, por su parte, retoma la problemática del cuerpo desde una perspectiva que articula neurofisiología, psicoanálisis y posicionamiento clínico. Sus desarrollos sobre postura, mirada, esquema corporal y cuerpo receptáculo permiten pensar cómo las experiencias relacionales se inscriben en la organización corporal (Bergès, 1978, 1991, 1996). El cuerpo no es solo superficie anatómica; es lugar de recepción de miradas, palabras, contactos, ritmos y expectativas. Esta lectura da continuidad a la propuesta walloniana de que el cuerpo es medio de expresión y de relación.

La noción de esquema corporal también muestra la fecundidad de la articulación entre Wallon, De Ajuriaguerra y Bergès. En Wallon, el esquema corporal no es un dato dado desde el nacimiento, sino una construcción que integra imágenes, posturas, movimiento y potencialidades de acción (Wallon, 1965a). De Ajuriaguerra lo formula como síntesis psicofisiológica en constante reorganización (De Ajuriaguerra, 1980). Bergès y Lézine lo vinculan con aspectos perceptivos, práxicos y relacionales (Bergès & Lézine, 1975). En conjunto, estos núcleos conceptuales permiten pensar el esquema corporal como una construcción en la que la experiencia corporal, la acción y el vínculo se organizan de manera indisociable.

Esta articulación cobra especial importancia para la psicomotricidad contemporánea, en tanto permite comprender el cuerpo más allá de una dimensión exclusivamente orgánica. Allí radica una de las razones de la vigencia de Wallon: su teoría ofrece una base conceptual para sostener la complejidad del cuerpo como organización afectiva, práxica, relacional y simbólica, sin reducirla a una sola dimensión.

SEMIOLOGÍA PSICOMOTRIZ: EL CUERPO COMO PORTADOR DE SENTIDO

A partir de la tradición francesa y de sus desarrollos rioplatenses, la herencia walloniana permite sostener una lectura del cuerpo que no se reduce a la descripción de signos aislados. En psicomotricidad, observar el tono, la postura, el movimiento, la organización espacial y temporal, la organización práxica, el ritmo, el uso de los objetos, el juego y los modos de relación implica interrogar cómo esas manifestaciones se articulan entre sí y qué función adquieren en una situación determinada. El desafío consiste, entonces, en evitar tanto el listado descriptivo como la interpretación arbitraria.

El pensamiento de Wallon ofrece una base para esta interpretación porque concibe el movimiento como portador de sentido. Las manifestaciones corporales no son simples efectos de una causa orgánica ni traducciones directas de un contenido psíquico; pueden pensarse como producciones complejas en las que se articulan dimensiones biológicas, afectivas, históricas y sociales. En esta dirección, García Ferrés (2009) señala la estrecha relación entre el pensamiento walloniano y la psicomotricidad como campo de acción y de conceptualización, especialmente en aquellas líneas que comprenden las dificultades corporales y relacionales como formas de organización del cuerpo.

En el contexto rioplatense, esta herencia ha sido resignificada por autores y autoras que permiten ampliar la lectura del cuerpo como construcción relacional, sociocultural y subjetiva. Los aportes de Marini (2011) sobre el cuerpo como construcción sociocultural, de González (2022) sobre la constructividad corporal, de Calmels (2007) sobre los juegos de crianza, de Chokler (1994) sobre los organizadores del desarrollo y de Cal (2008) sobre la clínica psicomotriz en la infancia permiten situar las manifestaciones corporales en una trama de vínculos, prácticas, cuidados y condiciones contextuales. Así, una dificultad motriz, una modalidad tónica o una forma particular de ocupar el espacio no constituyen signos aislados. Pueden adquirir funciones diversas según la historia de la persona y las condiciones en que emergen. La semiología psicomotriz, por tanto, no busca fijar significados, sino construir hipótesis situadas sobre el lugar que una manifestación ocupa en la organización corporal y relacional de la persona.

RESONANCIAS ACTUALES DE WALLON EN EL CAMPO PSICOMOTOR

Los aportes de Wallon mantienen actualidad en distintos planos del campo psicomotor. En el ámbito educativo, esta vigencia se expresa en la intervención psicomotriz educativa desarrollada en contextos institucionales de enseñanza, entendida como un dispositivo específico de mediación corporal, lúdica y vincular. En dicho dispositivo, el clima emocional, el juego y la disponibilidad corporal constituyen condiciones centrales del trabajo, en tanto inciden en la apropiación de la experiencia educativa.

En continuidad con este planteo, el trabajo de Brun (2022) permite retomar la pregunta por el lugar de las emociones en los contextos educativos. Su lectura habilita a poner en diálogo las investigaciones contemporáneas sobre regulación emocional, vínculos entre pares y clima de aula con una idea cen-

tral de Wallon: la emoción participa activamente en la configuración de la conducta, de la relación con otras personas y de la disposición para aprender. Este enfoque resulta relevante para la psicomotricidad en el ámbito educativo, porque sitúa el trabajo dentro de una trama más amplia de condiciones corporales, vinculares y afectivas.

En el campo clínico, la vigencia de Wallon se advierte en la pregunta por la función que una manifestación adquiere en la organización global de la persona. Pry (2022) recuerda que Wallon ya buscaba articular forma y función en los fenómenos psicopatológicos infantiles. Esta orientación resulta central para una clínica psicomotriz que no se limita a describir conductas, sino que interroga su lugar en una historia corporal y vincular, así como las posibilidades de transformación que pueden abrirse en el proceso de intervención.

En el campo social, la noción de medio permite desplazar la lectura del desarrollo desde una lógica exclusivamente individual hacia una comprensión de las condiciones materiales, institucionales y simbólicas en las que se producen las trayectorias personales. Las desigualdades sociales, las formas de cuidado, las experiencias de exclusión o reconocimiento y los discursos educativos y sanitarios inciden en los modos en que el cuerpo se organiza y es leído. En esta línea, de Pena (2023) propone comprender la psicomotricidad como campo de intervención ético-político, lo que amplía el diálogo con Wallon hacia una lectura de las condiciones sociales del desarrollo.

En Uruguay, esta herencia teórica sostiene algunas características de la formación en psicomotricidad: la relevancia de la observación, la construcción del rol profesional a través del trabajo corporal (Mila, 2018) y la consideración de la dimensión social del desarrollo.

En conjunto, estas resonancias muestran que la actualidad de Wallon no se limita a la recuperación de conceptos clásicos. Sus desarrollos habilitan preguntas sobre el lugar de la emoción en la vida social, la comunicación no verbal, las dificultades de regulación tónico-emocional, las condiciones sociales de producción del malestar corporal y la necesidad de intervenciones que no fragmenten a la persona. En esa articulación entre regularidad y singularidad, organismo y experiencia, funciones y sentido, reside buena parte de la potencia actual del pensamiento walloniano para el campo psicomotor.

CONTRIBUCIONES Y DESAFÍOS DE UNA LECTURA CONTEMPORÁNEA DE WALLON

Una lectura actual de Wallon requiere sostener algunos recaudos interpretativos. Por un lado, conviene evitar que su obra sea tomada como una fuente de respuestas acabadas, trasladables sin mediaciones a cualquier situación o área de intervención. Por otro, tampoco corresponde reducirla a un antecedente histórico, perdiendo de vista la pertinencia actual de sus preguntas. Entre ambas posiciones se abre una posibilidad más fecunda: leer a Wallon como un autor que ofrece problemas, relaciones y herramientas conceptuales para pensar la psicomotricidad, manteniendo abierta la discusión. Este recaudo se vuelve especialmente necesario frente a sus clasificaciones clínicas de época. Antes que trasladarlas de manera directa, corresponde comprenderlas en el marco de los saberes disponi-

bles en la primera mitad del siglo XX y revisarlas a la luz de los desarrollos contemporáneos. Su interés para la psicomotricidad actual reside menos en la vigencia literal de esas categorías que en la orientación metodológica que las sostiene: articular la descripción de lo observable con una pregunta por su valor funcional en la organización global de la persona y en el medio en que se produce.

Un segundo recaudo concierne a la noción walloniana de medio. Si bien esta ofrece una base fértil para pensar la relación entre las personas y el entorno, su actualización exige comprender el medio como una trama activa de relaciones, prácticas e instituciones, y no como un escenario externo. Para la psicomotricidad contemporánea, esto implica situar la organización corporal en condiciones históricas, materiales y vinculares concretas.

Finalmente, volver a Wallon permite fortalecer una posición profesional capaz de atender a la singularidad de las manifestaciones sin reducir su sentido a categorías fijas. Observar, interpretar e intervenir suponen construir hipótesis situadas sobre el lugar que una manifestación ocupa en la organización corporal y relacional de la persona, así como ofrecer condiciones para que puedan abrirse nuevas posibilidades de acción, vínculo y simbolización.

IMPLICANCIAS PARA LA FORMACIÓN Y LA PRODUCCIÓN ACADÉMICA EN PSICOMOTRICIDAD

La recuperación del pensamiento walloniano tiene también consecuencias para la formación académica, particularmente en el marco de la formación de grado en Psicomotricidad de la Universidad de la República. En este contexto, Wallon suele aparecer como un autor de alta densidad conceptual, cuya lectura resulta exigente. Precisamente por ello, el trabajo formativo con su obra requiere algo más que la presentación de conceptos aislados: supone construir mediaciones que permitan reconocer la lógica interna de su pensamiento y articularla con problemas concretos de la práctica psicomotriz.

Una de esas mediaciones consiste en trabajar la obra de Wallon a partir de núcleos problemáticos: el movimiento como expresión, el tono como soporte relacional, la emoción como organizadora del vínculo, la actitud como disposición previa a la acción, la acción vía de acceso progresivo a la representación y el medio como condición del desarrollo. Estos núcleos favorecen una apropiación progresiva de la teoría.

La formación del rol profesional requiere, además, que la lectura de Wallon se vincule con la experiencia corporal de quienes se forman. Cuando el tono, la postura y la emoción se reconocen como dimensiones centrales de la comunicación, su apropiación conceptual necesita enlazarse con la experiencia del propio cuerpo: la disponibilidad para el encuentro, los modos de sostener la mirada, regular la distancia, acompañar el movimiento, tolerar la espera y responder a la expresividad de la otra persona. De este modo, la teoría walloniana aporta fundamentos para una formación que integra elaboración conceptual y experiencia corporal.

CONCLUSIONES

El recorrido realizado permite sostener que la contribución de Henri Wallon a la psicomotricidad no

debe ser entendida como un antecedente cerrado ni como una referencia únicamente histórica. Su pensamiento articula movimiento, tono, emoción y medio humano en una comprensión global del desarrollo. Desde allí, la psicomotricidad encuentra fundamentos para leer el cuerpo en su espesor funcional y relacional, interpretando las manifestaciones corporales en el contexto del proceso en el que se inscriben.

La dimensión tónico-emocional constituye uno de los núcleos más fecundos de esta herencia. La emoción, en Wallon, es corporal y social; organiza las primeras formas de comunicación y participa en la génesis de la vida psíquica. Esta concepción se prolonga en la noción de diálogo tónico desarrollada por De Ajuriaguerra, en las propuestas de Bergès sobre el cuerpo y la mirada, y en una lectura psicomotriz que entiende las posturas, los gestos, el tono y el movimiento como producciones significantes.

En particular, las elaboraciones sobre el pasaje del acto al pensamiento y la teoría de las actitudes permiten comprender que la representación no emerge por fuera de la experiencia corporal. La postura prepara la acción; la acción organiza la relación con el mundo; la imitación y el juego habilitan las primeras transformaciones hacia formas de simbolización. Esta continuidad resulta fundamental para una disciplina que interviene allí donde la palabra puede no estar disponible, donde el cuerpo expresa lo que aún no puede formularse discursivamente o donde la acción constituye una vía privilegiada de elaboración.

Esta recuperación exige, a la vez, una posición crítica: no se trata de trasladar sus categorías de manera directa a la práctica contemporánea, sino de distinguir entre formulaciones de época y la potencia de un método que sigue siendo relevante para pensar el desarrollo.

En síntesis, Wallon es una referencia fundamental para el campo disciplinar porque habilita una comprensión del cuerpo como unidad de organización de la experiencia y del vínculo. Su pensamiento permite situar el movimiento, el tono y la emoción como dimensiones constitutivas de la vida corporal, afectiva y relacional. En su articulación, estas dimensiones configuran modos de estar en el mundo y de vincularse con otras personas.

Como proyección, este trabajo invita a profundizar líneas de investigación, reflexión y formación que articulen la tradición walloniana con problemas contemporáneos del campo psicomotor: las transformaciones de las infancias y las adolescencias, las condiciones sociales del cuidado, las manifestaciones corporales del malestar y la formación del rol profesional. Retomar a Wallon hoy implica reabrir preguntas que conservan plena vigencia para comprender el cuerpo en relación.

BIBLIOGRAFÍA

Bergès, J. (1978). *Postura y comunicación* [Sesión de conferencia]. Jornada de trabajo A.R.P.L.O.E., sección de Biopsicopatología del niño, Hospital Henri Rousselle, París, Francia.

Bergès, J. (1991). *El cuerpo de la neurofisiología al psicoanálisis*. Cuadernos de Psicomotricidad y Educación Especial, (2), 5-15.

Bergès, J. (1996). *El cuerpo y la mirada del Otro*. En Aragón y González (comps.), Crónicas clínicas

en relajación terapéutica y psicomotricidad (Vol. 4, pp. 54-69).

Bergès, J., & Lézine, I. (1975). *Test de imitación de gestos: técnicas de exploración del esquema corporal y de las praxias en el niño de 3 a 6 años.* Toray-Masson.

Brun, P. (2022). *L'importance des émotions dans la vie sociale des enfants: et si Wallon avait vu juste?* Enfance*, 3*(3), 377-386. https://doi.org/10.3917/enf2.223.0377

Cal, C. (2008). *Psicomotricidad clínica en la infancia. Aportes para un diálogo interdisciplinario.* Psicolibros Waslala.

Calmels, D. (2007). *Juegos de crianza: el juego corporal en los primeros años.* Biblos.

Chokler, M. (1994). *Psicomotricidad operativa*. La Hamaca*, (7),* 26-29.

Clanet, C., Laterrasse, C., & Vergnaud, G. (1979). *Dossier Wallon-Piaget.* Gedisa.

De Ajuriaguerra, J. (1971). *Cuerpo y comunicación.* Pirámide.

De Ajuriaguerra, J. (1980). *Manual de psiquiatría infantil.* Toray-Masson.

De Gelder, B., & Poyo Solanas, M. (2022). *What postures communicate*. Enfance, 3(3), 353-365. https://doi.org/10.3917/enf2.223.0353

de Pena, L. (2023). *La psicomotricidad como campo de intervención ético-político: de las lecturas sanitaristas del proceso salud-enfermedad-cuidado a la psicomotricidad social*. Revista Uruguaya de Enfermería, 18(1), 1-15. https://doi.org/10.33517/rue2023v18n1a2

de Pena, L., & Diez, M. (2025). *Problemas en el campo de la clínica psicomotriz infantil desde la perspectiva de la determinación social del desarrollo.* En D. Casquero Arjona, P. D. Franco Caballero, & E. Elósegui Bandera (Eds.), Desarrollo infantil y atención temprana: Perspectivas interdisciplinares en contextos iberoamericanos (pp. 143–154). Octaedro. https://doi.org/10.36006/09719-1

Fauché, S. (1993). *Du corps au psychisme: histoire et épistémologie de la psychomotricité.* Presses Universitaires de France.

García Ferrés, B. (2009). *El pensamiento de H. Wallon y su vínculo con el campo de acción y de conceptualización de la psicomotricidad*. Revista Cuerpo, (7), 13-20.

García Ferrés, B. (2014). El pensamiento de Henri Wallon y su relación con la psicomotricidad [Síntesis de clase abierta]. Instituto Universitario CEDIIAP–Universidad Nacional de Tres de Febrero.

González, L. (2022). *Pensar lo psicomotor. La constructividad corporal y otros textos.* Corpora Ediciones.

Jalley, É. (1985). *Introducción a la lectura de la vida mental*. En H. Wallon, *La vida mental* (pp. 7-24). Crítica.

Lehalle, H. (2022). *Après-propos. Henri Wallon et l'exploration dialectique du développement.* Enfance*, 3*(3), 411-419. https://doi.org/10.3917/enf2.223.0411

Marini, C. (2011). *Cuerpo como construcción socio-cultural. Aportes de la antropología y la sociología al concepto de cuerpo para la psicomotricidad.* En L. González (comp.), *Temas de investigación en psicomotricidad* (pp. 102-128). EDUNTREF.

Mila, J. (2018). *Los estudios de psicomotricidad en la Universidad de la República de Uruguay.* Percepción de las competencias sobre formación corporal de los estudiantes [Tesis de doctorado, Universidad de Murcia]. https://digitum.um.es/

Nadel, J. (2022a). *L'imitation, double physique et mental*. Enfance, *3*(3), 367-376. https://doi.org/10.3917/enf2.223.0367

Nadel, J. (2022b). *Wallon et l'éphémère, face cachée du développement*. Enfance, *3*(3), 323-335. https://doi.org/10.3917/enf2.223.0323

Palacios, J. (1987). *Psicología y educación del niño. Una comprensión dialéctica del desarrollo y la educación infantil.* Visor Libros.

Pry, R. (2022). *Wallon, le neurodéveloppement et ses troubles.* Enfance, *3*(3), 337-351. https://doi.org/10.3917/enf2.223.0337

Puyuelo, M. (1981). Notas a la edición española. En *Laboratoire de Psycho-Pédagogie, Universidad de Caen, Introducción a Wallon. Wallon y la psicomotricidad* (Vol. 1, pp. 6-7). Editorial Médica y Técnica.

Sherrington, C. (1961). *The integrative action of the nervous system.* Yale University Press.

Tran-Thong, N. (1981). *La teoría de las actitudes de Henri Wallon y sus consecuencias educativas*. En Laboratoire de Psycho-Pédagogie, Universidad de Caen, Introducción a Wallon. Wallon y la psicomotricidad (Vol. 1, pp. 177-201). Editorial Médica y Técnica.

Wallon, H. (1925). *L'enfant turbulent.* Presses Universitaires de France.

Wallon, H. (1965a). *Estudios sobre psicología genética de la personalidad: artículos y conferencias.* Lautaro.

Wallon, H. (1965b). *Fundamentos dialécticos de la psicología.* Proteo.

Wallon, H. (1975). *Los orígenes del carácter en el niño. Los preludios del sentimiento de personalidad.* Nueva Visión.

Wallon, H. (1976). *La evolución psicológica del niño.* Crítica.

Wallon, H. (1977). *Del acto al pensamiento.* Psique.

Wallon, H. (1985). *La vida mental.* Crítica.

ISSN: 1577-0788 / AÑO 2026 - Nro. 51

NÚMERO
51
2026

Recibido: 12/05/2026 – Aceptado: 31/07/2026

¿DÓNDE SE ALOJA EL PRIMER INCONSCIENTE? Ni de aquí ni de allá: un análisis psicomotor del cuerpo sin envoltura.

WHERE IS THE FIRST UNCONSCIOUS HOUSED? NEITHER FROM HERE NOR THERE: A PSYCHOMOTOR ANALYSIS OF THE BODY WITHOUT ENCLOSURE.

Lourdes Natalia Calderón

DATOS DE LA AUTORA

Lourdes Natalia Calderón es licenciada en Psicomotricidad, especialista en Hidroterapia y en Primera Infancia. Directora de YANAY espacio de Psicomotricidad en Santiago del Estero. Es miembro de la asociación civil FORUM Infancias Santiago del Estero.
Dirección de contacto: Lic.lourdescalderon@gmail.com

RESUMEN
En este trabajo se aborda el caso clínico de Fausto, un niño de seis años cuya historia está marcada por múltiples mudanzas, tensiones familiares, carencias afectivas y experiencias de desbordes emocionales. Desde la Psicomotricidad se analiza al cuerpo como contenedor de experiencias vividas, donde se inscriben los sostenes fallidos, las envolturas tempranas y la manera en que el juego se convierte en lenguaje de expresión.
Lo que el niño no verbaliza en un contexto terapéutico relacional significativo tiene lugar en el juego y es abordado terapeuticamente. Se acude a referencias teóricas de Bergés, Ajuriaguerra, Aucouturier, Chokler y Piaget, entre otros, para comprender la constitución en tanto corporeidad subjetívate, cuya manifestación se da a través de un despliegue lúdico corporal, cuerpo en movimiento expresivo.

NÚMERO
51
2026

PALABRAS CLAVE: Clínica psicomotriz, corporeidad, inconsciente.

ABSTRACT:
In this work, the clinical case of Fausto is addressed, a six-year-old boy whose history is marked by multiple moves, family tensions, emotional deprivation, and experiences of emotional overflow.
From Psychomotricity, the body is analyzed as a container of lived experiences, where failed supports, early envelopes, and the way in which play becomes a language of expression are inscribed.
What the child does not verbalize in a meaningful relational therapeutic context takes place in play and is therapeutically addressed. Theoretical references from Bergés, Ajuriaguerra, Aucouturier, Chokler, and Piaget, among others, are used to understand constitution as subjectivizing corporeality, whose manifestation occurs through a playful bodily unfolding, a body in expressive movement.

KEYWORDS: *Psychomotor clinic, corporeality, unconscious.*

INTRODUCCIÓN

Interpela e impulsa esta escritura la aparición de un campo expresivo en el cuerpo cuando no hay acceso a la palabra. Si bien la experiencia recabada contempla diferentes casos/cuerpos centraremos el análisis en la experiencia terapéutica de Fausto.
Trastorno del espectro autista, retraso en el lenguaje tanto comprensivo como expresivo, déficit de atención y trastorno en la conducta. Con ese listado de diagnósticos la familia presenta su hijo al terapeuta.
Un niño llega a consulta a través de su familia, con su historia, su herencia emocional y sus modos de hacer. La familia constituye la primera envoltura del cachorro humano[1], es la primera institución a la que el ser pertenece, donde se inauguran normas, gestos y experiencias fundantes. (González, 2009). Cada integrante, desde su función, pone en juego los engramas de sus experiencias, de sus inscripciones corporizadas. Formando un legado transgeneracional, que impacta en la crianza y los cuidados a otros.
Al escuchar cada historia familiar surgen preguntas ¿Dónde se inscribe lo que luego podrá evocarse y ser un recuerdo?, ¿en la mente, en el inconsciente, en el cuerpo?
Cori Camps Llauradó (2012), con su artículo en la revista Iberoamericana de Psicomotricidad nº 37 nos ayuda a elaborar un bosquejo de respuesta a nuestra pregunta.

1. El "cachorro humano" en el psicoanálisis de Freud refiere al bebé humano nacido en un estado de desvalimiento biológico (Hilflosigkeit), inmadurez neurológica y dependencia absoluta del "Otro" (madre/cuidador) Este estado inicial implica que el infans necesita del cuidado extremo para sobrevivir y humanizarse, saliendo del "batuque pulsional" para construirse como sujeto.

NÚMERO
51
2026

No solemos considerar a la piel como un órgano, pero lo es. Es un órgano que se extiende por todo el exterior de nuestro cuerpo. Representa el 18% de nuestro peso corporal (el 20% en el neonato) y es el sentido que ocupa mayor superficie. Tiene una gran cantidad de receptores (50 receptores por cada 100 mm^2). No es fácil encontrar una función en el cuerpo en la que no intervenga la piel. Este órgano tiene una gran importancia en la vida del ser humano. Tal como señala Anzieu (1985), es el más vital de los sentidos: se puede vivir sin audición o sin vista, privado de gusto y olfato, pero sin la integridad de la mayor parte de la piel no se puede sobrevivir. Además de ser uno de los órganos de los sentidos, interviene en otras muchas funciones biológicas, como la respiración, transpiración, mantenimiento del tono, circulación, digestión, excreción o reproducción. La piel, sistema de varios órganos de los sentidos (tocar, presión, dolor, calor…), está en estrecha conexión con los demás órganos externos de los sentidos (oído, vista, olfato y gusto) y con las sensibilidades kinestésica y de equilibrio. La epidermis permite el intercambio de señales con el entorno, en forma de doble feed-back, extendiéndose esta función a la mayor parte de los órganos de los sentidos, de la postura y de la motricidad.

Nos parece especialmente importante este aspecto en el ámbito de la psicomotricidad, por su conexión con el tono muscular y el movimiento, aspecto al que nos hemos referido ya, desde otro punto de vista, más arriba.

A nivel psicofisiológico, Anzieu (1985) señala que la piel proporciona numerosos ejemplos de funcionamiento paradójico: mantiene el equilibrio de nuestro medio interno contra las perturbaciones exógenas, pero en su forma, textura, coloración y cicatrices conserva las marcas de esas perturbaciones; la piel es permeable e impermeable; es superficial y profunda; nos proporciona placeres y dolores; es sólida y frágil. (Camps, 2012)

La Psicomotricidad se propone comprender al sujeto desde una perspectiva integral, considerando la articulación entre lo corporal, lo afectivo, lo cultural, lo geográfico, lo biológico, lo relacional, lo social, lo político, lo económico y el tiempo histórico al que pertenece. Pero ante todo en la relación con sus significativos de crianza, que tendrán su propia estructura subjetiva, historia y pertenencia y constituirán un legado.

Bajo estas premisas se observan los organizadores fundamentales del desarrollo en sus modos de expresión subjetiva, como el tono muscular, la postura, la mirada, el equilibrio, el ritmo, los gestos y las sensaciones corporales. Estos componentes no se presentan de manera aislada, sino que conforman una unidad funcional que se construye progresivamente a lo largo de la vida. (Wallon, 1948). Si bien el bebé nace con un aparato biológico determinado, en el encuentro con el otro se configura la singularidad de su construcción corporal, particularmente con quien ofrece sostén corporal y afectivo en los primeros momentos de vida.

Ajuriaguerra (1979) plantea que el tono muscular constituye un mediador privilegiado entre el cuerpo y la vida psíquica, ya que se encuentra profundamente influenciado por la calidad del contacto, del sostén y del vínculo establecido con el entorno hu-

mano. En este sentido Winnicott (1965) introduce el concepto de *holding* para dar cuenta de la función organizadora del sostén temprano en el proceso de integración psicosomática.

Dentro de este marco el tono muscular adquiere un lugar central en la observación psicomotriz debido a su estrecha relación con la vida emocional. La emoción se manifiesta inicialmente a nivel tónico antes de poder ser reconocida o simbolizada. Es a partir de una modificación del tono que el sujeto puede registrar que algo le acontece, habilitando posteriormente la posibilidad de identificar la emoción y su causa. Wallon (1948) destaca que el tono constituye la base de la expresión emocional y de la comunicación preverbal, funcionando como soporte del intercambio con el otro.

Las variaciones tónicas repercuten en otros organizadores psicomotores. El ritmo puede alterarse, la mirada tornarse inestable, el equilibrio perder su regulación y transformarse en desequilibrio o el gesto manifestarse de forma no intencional, expresando aquello que se siente más que aquello que se intenta comunicar verbalmente. Aucouturier (2004) sostiene que estas manifestaciones corporales preceden a la palabra y constituyen una vía privilegiada de expresión del mundo interno, especialmente durante la infancia, cuando los recursos simbólicos aún se encuentran en proceso de constitución.

Desde esta perspectiva, según Ajuriaguerra (1979), la postura corporal se configura desde los primeros momentos de la vida, incluso desde la etapa prenatal, y continúa organizándose a partir de las experiencias de sostén, contacto y palabras que envuelven al cuerpo.

Las palabras, aunque no siempre sean recordadas conscientemente, dejan huellas significativas en la organización corporal y psíquica del sujeto. En este sentido, partiendo de la pregunta que dio origen a este escrito, la postura puede ser pensada como un primer inconsciente corporal, en tanto porta las marcas de las experiencias tempranas vividas en relación con otros significantes.

La Psicomotricidad concibe al sujeto desde una lógica de globalidad, integrando cuerpo, emoción, gesto y vínculo. Esta perspectiva permite comprender que toda manifestación corporal se encuentra atravesada por la historia vincular del individuo y que el cuerpo se constituye como un espacio privilegiado de inscripción de la experiencia subjetiva Wallon (1948) y Aucouturier (2004).

Según González (2025), *"somos en relación a la mirada del otro"*, es decir, en relación al otro que nos significa. Esas significaciones quedan impregnadas en el cuerpo, como receptor de experiencias que pueden ser agradables, dolorosas o ambiguas.

Desde una perspectiva psicomotriz, el cuerpo es un territorio vivo compuesto por piel, músculos, huesos y terminales nerviosas que transmiten las sensaciones ligadas al sostén, la mirada y la palabra del otro, Bergés (1980). Esta información ingresa al sistema nervioso, y dependiendo de la carga afectiva, puede alojarse en el consciente, en el inconsciente o perderse (quedar en ese reservorio del que nos habla Freud y salir por otra vía).

Como plantea Chokler (2005), toda actitud humana es esencialmente psicomotriz, porque el cuerpo porta una historia, tanto propia como heredada. Los diálogos tónicos tempranos dejan huellas que estructuran la postura, el tono, el carácter y el modo de habitar el mundo.

Retomando con el caso Fausto y poniendo plena atención a los intereses docentes, que ubican la psi-

comotricidad en un campo reduccionista como el de los componentes grafomotores, es que surgió la pregunta, ¿Por qué hacer terapia Psicomotriz?, lo que habilitó la posibilidad de trabajar con la familia, mostrando los alcances de la disciplina.
La terapia psicomotriz no se reduce a la motricidad fina o gruesa, sino a la globalidad que define y observa al cuerpo en sus producciones, en el hacer.
Desde la perspectiva docente, la mirada hacia psicomotricidad se reduce a la escritura, al grafismo o a la producción del niño en el plano horizontal, posición que pierde de vista el entorno que envuelve al niño en eses momento.
La pregunta que los trajo a consulta, refería a que el niño pegaba, gritaba y presentaba conductas sexuadas para con sus compañeros. En momento de la entrevista inicial conocemos que los padres atraviesan una crisis matrimonial en la que evalúan su separación.
Desde una mirada y un abordaje psicomotor, la pregunta sería, ¿a quién le pega Fausto?, ¿Qué expresa Fausto a través de sus actos violentos intempestivos?, ¿Tendrá algo que ver con lo que no le está siendo posible tramitar de su realidad ambiental?, ¿Realmente está enojado con sus pares?
El cuerpo no puede ocultarse, no hay modo de esconderlo, se manifiesta y expresa en la clínica psicomotriz que puede complementarse con la clínica psicológica. Se considera que no es una sin la otra, sino que es una con la otra. Entre la escucha del psicólogo, la mirada del psicomotricista y el cuerpo del paciente se podría tejer un gran entramado.

LA PSICOMOTRICIDAD COMO MARCO CONCEPTUAL

Bergès (1980) afirma que *"la Psicomotricidad no está hecha de signos, sino de maneras de ser y de maneras de hacer"*. Esta perspectiva permite comprender el padecimiento psicocorporal de Fausto: su cuerpo funciona simultáneamente como objeto receptor y como manifestación directa de su psiquismo.
Desde el diagnóstico médico ubicaron un trastorno específico del lenguaje (TEL), basado en su escaso vocabulario y sus dificultades comunicativas. Sin embargo, al analizar la historia vital marcada por mudanzas, tensiones afectivas y cambios abruptos de entorno, surgen otros interrogantes, que implican también su desarrollo cognitivo.
Desde la teoría de Piaget (1977), el aprendizaje implica un equilibrio entre asimilación y acomodación. Para que la acomodación sea posible, el niño necesita estabilidad emocional y referente consistente. En el caso de Fausto, cabe preguntarse:

- ¿Con que esquemas de acción cuenta?
- ¿Qué experiencias corporales ha transitado?
- ¿Cómo pudo transformar experiencias tan cambiantes (mudanzas)?
- ¿Qué entorno emocional sostenía o dificultaba la incorporación de nuevos aprendizajes?

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

Datos generales

Fausto al momento de la consulta, tiene seis años. Sus padres, por razones laborales han vivido múlti-

ples traslados. La madre y el padre presentan una relación marcada por conflictos y episodios de violencia física.
La madre refiere que cuando Fausto fue bebé presenció discusiones intensas y que en una ocasión, mientras dormía, el padre intentó agredirla. Aunque se asegura que "el niño no se enteró", la literatura señala que el cuerpo del bebé registra tensiones aun cuando parezca dormido Ajuriaguerra (1979).
Fausto posee actualmente un certificado único de discapacidad (CUD) bajo el diagnóstico de "retraso del desarrollo", sin evidencia neurológica de disfunción.

Manifestaciones clínicas
En Río Gallegos el niño padeció frecuentes internaciones por problemas respiratorios, siempre acompañado por sus padres.
Paralelamente, mostraba:

- retraso en el habla,
- berrinches intensos,
- manifestaciones a través de gritos y golpes
- dificultad para regularse emocionalmente
- frases reiteradas como "no puedo", "no sé", "no quiero".

Su cama se encuentra junto a la de sus padres y en cada crisis de pareja la madre se acuesta con él. Un lugar simbólico otorgado. Se infiere una sobrecarga, para un niño tan pequeño, transformarse en sostén emocional de su madre.

El juego como expresión del cuerpo
En las primeras sesiones de psicomotricidad, Fausto jugaba exclusivamente a armar casas y destruirlas. No toleraba ver la casa en pie. Esta escena lúdica repetitiva representa la fragilidad de su historia: mudanzas, rupturas, inestabilidad y la imposibilidad de construir algo que perdure.
Con el tiempo su construcción, la casa, se mantuvo en pie más tiempo. Luego pudo entrar en ella, habitarla, y finalmente convertirla en un refugio donde se leían cuentos al final de cada sesión. Este pasaje del derrumbe al cobijo representa un avance significativo en su posibilidad de simbolizar.
Aun así, su repertorio lúdico es limitado y depende fuertemente de la intervención del adulto. Cuando no entiende una consigna, vuelve al refugio verbal del *"no puedo"*. Desde la lectura de la psicomotricista el *"no puedo"* deja ver la fragilidad del niño, Fausto pareciera no estar listo para enfrentar el desafío de nuevos aprendizajes y nuevas experiencias. Encontrando un refugio segurizante en este *"no puedo"*.
Construye circuitos llenos de barreras, entradas y salidas: imágenes que evocan el ambiente carcelario donde trabajan sus padres, escenario simbólico que aparece en su juego.

El tono muscular, el sostén y la falla de envoltura
Fausto demanda presencia constante: *"mírame"*, *"¿jugamos?"*, *"¿qué hacemos?"*. No puede sostenerse ni sostener su escena lúdica en soledad y su hipertonía lo mantiene en alerta permanente. Un cuerpo tenso afecta la atención, la coordinación y la regulación emocional.
El sostén materno adecuado permite que el niño se sienta real y seguro. Cuando el sostén falla, el niño queda desbordado Winnicott (1965). En la situa-

ción de Fausto, en el ejercicio de su función, tal y como puede hacerlo, se infiere que la madre transmite su propia tensión, angustia y confusión; emociones que el pequeño recibe y capta tónico-emocionalmente, en un procesamiento que le resulta complejo.

La envoltura física y afectiva durante los primeros años es crucial. Si en el ejercicio de la función materna hay labilidad en el sostén ¿el cuerpo puede fragmentarse?

La configuración del cuerpo, el posicionamiento corporal, el tono muscular y el espacio que ocupa el cuerpo son perfilados por el sostén. Las diferentes envolturas y las experiencias van dejando al cuerpo como receptor de lo vivido.

Miller nos habla del cuerpo y de la carne. Él nos dice que lo que no es un simple cuerpo es carne, el único objeto dentro de la capa abstracta de la experiencia al que asignó como un campo de sensaciones a su medida[2].

¿Es únicamente la carne el receptor de las experiencias que se transforma en recuerdo, para luego formar parte del inconsciente? Aún no lo sabemos.

¿Cómo se presenta Fausto al otro, su imagen corporal o su esquema corporal? Un cuerpo con un volumen, un peso específico y una altura que parece no poder ubicarse todavía en el espacio. Una imagen corporal todavía en proceso de constitución. ¿Hasta dónde este niño puede hacer uso de esta imagen corporal?

Fausto en su expresividad deja ver que pareciera no soportar la realidad de su dinámica familiar:

- Traslados sin explicación.
- Desapariciones temporales de la madre.
- Una mirada paterna hiperprotectora.
- Un padre extremadamente complaciente con el niño.
- Comidas por separado.
- Silencios constantes.
- Recomendaciones profesionales que refuerzan la omisión.

El niño se mueve en exceso, se desborda emocionalmente y, de pronto, aparece un signo claro: no quiere volver a su casa.

En terapia repite: *"No me quiero ir"*. Se esconde, patea y grita.

Sus padres responden negociando con actividades placenteras como ir al circo, juegos, regalos, pero sin palabras que le brindan el sostén y la consistencia que él precisa. La risa tapa, pero no repara.

2. En el psicoanálisis lacaniano, Jacques-Alain Miller, basándose en Lacan, diferencia "cuerpo" de "carne". Define el cuerpo como la imagen imaginaria, mientras que la carne representa la sustancia gozante o el "cuerpo vivo". El significante golpea el cuerpo, lo mortifica y separa la carne, produciendo un "acontecimiento de cuerpo" y goce.
Cuerpo (Imagen): Se refiere a la imagen del cuerpo (cuerpo imaginario) y a menudo se conceptualiza como un "cadáver" o "corpse" cuando está totalmente simbolizado.
Carne (Goce): Es la sustancia viviente, el "cuerpo vivo", donde se localiza el goce, que el significante recorta.
Acontecimiento de Cuerpo: El impacto del significante sobre el cuerpo crea un síntoma o "sinthome", constituyendo un acontecimiento de cuerpo que implica una emergencia de goce.Cuerpo Hablante (Parlêtre): Miller destaca que el cuerpo es el lugar donde el inconsciente y el goce se manifiestan, alejándose de la idea de que el cuerpo es solo un organismo biológico. Esta distinción permite entender la "cadaverización" del cuerpo por el lenguaje, mientras la carne palpitante sigue siendo el sustrato del goce.

Cuando nada es seguro, nada es confiable.
Sus pies parecen no saber dónde están parados porque su vida carece de base estable.
Retomando la escena de desborde que despliega Fausto en la sesión, se abren algunos interrogantes como, ¿por qué se manifiesta aquí y en la casa, según sus padres, está tranquilo? Hasta se sorprenden de lo que sucede al finalizar cada sesión.
En la sala de psicomotricidad encuentra una mirada alojadora, en contraste con su cotidianeidad. Al expresar no querer irse, deja ver su necesidad, la de permanecer allí.
Aquí cada gesto, cada postura, cada mirada y cada acomodamiento es alojado y significado, tomamos especial atención a los detalles que contribuirán a comprender su situación de vida y lo que necesita elaborar a través del juego.
Castoriadis Aulagnier (1991) nos dice que:

> Todo encuentro confronta al sujeto con una experiencia que se anticipa a sus posibilidades de respuesta en el instante en que la vive, la forma más absoluta de tal anticipación se manifestará en el momento inaugural en que la actividad psíquica del infans se ve confrontada con las producciones psíquicas de la psique materna y deberá formar una representación de sí misma a partir de los efectos de este encuentro, cuya frecuencia constituye una exigencia vital. Cuando hablamos de las producciones psíquicas de la madre, nos referimos en forma precisa a los enunciados mediante los cuales habla del niño y le habla al niño. De este modo, el discurso materno es el agente y el responsable del efecto de anticipación impuesto a aquel de quien se espera una respuesta que no puede proporcionar; este discurso también ilustra en forma ejemplar lo que entendemos por violencia primaria" .

CONCLUSIÓN

El caso de Fausto evidencia como el cuerpo comunica aquello que la palabra aún no puede nombrar. Sus movimientos, repeticiones, derrumbes y demandas corporales son mensajes profundos sobre un ambiente emocionalmente inestable.
No sabemos aún si estos mensajes, comunicados a través de su expresividad corporal, podrían ser ligados al plano del consciente o del inconsciente; lo que sí corroboramos es que Fausto encontró en su cuerpo, una vía para expresar que no está bien.
El espacio y tiempo brindado desde un abordaje psicomotor se percibió capaz de interpretar e interpelar el lenguaje silencioso pero genuino y sincero con el que trata de establecer una posición. Por lo que se considera una terapia válida y certera para superar desafíos en el desarrollo y las problemáticas de su mundo de pertenencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ajuriaguerra, J. de (1979). *Manual de psiquiatría infantil* (4a ed.). Toray-Masson.
Aucouturier, B., & Homar, K. (2004). *Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz* (la. ed.). Graó, http://bibliotecas.uchile.cl/documentos/20170628-0808c765329.jpg
Aulagnier, P. (1991). *La violencia de la interpretación: Del pictograma al enunciado* (O. Estrada & T.

ISSN: 1577-0788 / AÑO 2026 - Nro. 51

NÚMERO
51
2026

Segovia, Trads.). Amorrortu Editores. (Obra original publicada en 1975).

Bergès, J. (1980). *Algunos temas de investigación en Psicomotricidad.* Centro Internacional de Estudios Psicomotores.

Camps Llauradó, C. (2012). Piel, envoltura, tocar y ser tocado el lugar del tacto en psicomotricidad. *Revista iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales*, Nº. 37. págs. 4-43. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo-5429206.

Chokler, M. (2005). *Psicomotricidad: el cuerpo en el lenguaje y el lenguaje en el cuerpo*. Paidós.

González, L. (2009/2025). *Pensar lo psicomotor la constructividad corporal y otros textos.* Argentina: EDUNTREF, Ed. de la Univ. Nacional de Tres de Febrero.

Piaget, J. (1978). *La equilibración de las estructuras cognitivas: Problema central del desarrollo*. Siglo XXI Editores. (Obra original publicada en 1975)

Wallon, H. (1948). *De l'acte à la pensée: essai de psychologie comparée*. Francia: (n.p.).

Winnicott, D. W. (1965). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador Estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Paidós.

NÚMERO 51 2026

Recibido: 04/03/2026 – Aceptado: 07/07/26

APORTES DE LA PSICOMOTRICIDAD FRENTE A LAS AUTOLESIONES NO SUICIDAS EN LAS ADOLESCENCIAS
Recurrir al cuerpo ante el sufrimiento y el placer

CONTRIBUTIONS OF PSYCHOMOTRICITY IN RESPONSE TO NON-SUICIDAL SELF-INJURY IN ADOLESCENCE
Turning to the body in the face of suffering and pleasure

Miguel Sassano

DATOS DEL AUTOR

Miguel Sassano es Psicomotricista, Magister en Neurociencias Aplicadas a la Educación, Profesor y Licenciado en Educación Física, Psicomotricista en lo Grupal, Especializado en Gestión y Conducción de Centros Educativos. Director y creador de la Licenciatura en Psicomotricidad de la Universidad de Morón (Provincia de Buenos Aires. Argentina). Fue Coordinador Académico de la Licenciatura en Psicomotricidad de la Universidad UNIBE de Asunción, Paraguay y Director y creador de la Licenciatura en Psicomotricidad de la Universidad CAECE de Buenos Aires. Es Profesor Honoris Causa y Representante argentino de la Organization Internationale de Psychomotricité et Relaxation, París, Francia. Director Asociado de la Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales; Miembro de la Comisión Directiva de la Red Fortaleza (Red de Universidades Iberoamericanas con Formación en Psicomotricidad). Director de la Escuela Internacional de Formación Corporal Personal TINKU. Profesor emérito en la Licenciatura en Psicomotricidad de la Universidad de Morón y Docente de post grado de la Universidad Salesiana de Bolivia, de la Universidad Fines Terrae de Chile, de la Universidad Andina Simón Bolívar.
Dirección de contacto: miguelsassano@gmail.com

NÚMERO
51
2026

RESUMEN

Las autolesiones no suicidas (ALNS) en adolescentes se han constituido en una problemática de importancia clínica y social debido al incremento de su prevalencia y a su posible relación como factor predictor de conductas suicidas.

Los resultados evidencian que los jóvenes que recurren a las autolesiones emplean principalmente estrategias orientadas a la regulación emocional y la evitación, además de presentar dificultades en el desarrollo de recursos para resolver problemas y recurrir al apoyo social. En este sentido, la intervención debería orientarse al diseño e implementación de programas destinados al fortalecimiento de competencias emocionales y estrategias de afrontamiento, que favorezcan una respuesta más adaptativa frente a situaciones de estrés, aspecto que hemos podido desarrollar mediante algunas experiencias realizadas en Talleres de Psicomotricidad.

PALABRAS CLAVE: Autolesiones, impulsividad, desregulación, afrontamiento.

***ABSTRACT**:*

Non-suicidal self-injury (NSSI) in adolescents has become a clinically and socially significant issue due to its increasing prevalence and its possible relationship as a predictive factor for suicidal behaviors.

The results show that young people who engage in self-injury mainly use strategies aimed at emotional regulation and avoidance, in addition to experiencing difficulties in developing resources to solve problems and seeking social support. In this regard, intervention should focus on the design and implementation of programs aimed at strengthening emotional competencies and coping strategies, which promote a more adaptive response to stressful situations, an aspect that we have been able to develop through some experiences carried out in Psychomotor Workshops.

***KEYWORDS**: Self-injury, impulsivity, dysregulation, coping.*

INTRODUCCIÓN

"Una condición humana es una condición corporal", afirma Le Breton (2017). Desde esta perspectiva, podemos comenzar a comprender los significados que el cuerpo adquiere tanto para nosotros mismos como para la sociedad a la que pertenecemos, donde se construyen determinados modelos de aceptación. Cuando estos estándares no son alcanzados, pueden aparecer sentimientos de sufrimiento, dolor y rechazo hacia el propio cuerpo.

Asimismo, "El cuerpo es un indicador social" (Le Breton, 2017), por lo que los adolescentes, las personas que han atravesado situaciones de abuso o violación y las personas trans constituyen algunos de los cuerpos que, en determinados contextos, quedan fuera de los modelos socialmente aceptados en la actualidad.

Las conductas de autoagresión corporal pueden

manifestarse desde edades muy tempranas. Los movimientos considerados "autoagresivos" aparecen durante la primera infancia e incluyen acciones como morderse, rasparse, pincharse, arrancarse costras, rasguñarse hasta producirse heridas, golpearse la cabeza o tirarse al piso. Estas conductas pueden observarse en niños de entre 9 meses y 2 años, alcanzando una mayor frecuencia aproximadamente entre los 12 y 18 meses.

Estos comportamientos se desarrollan dentro de una trama relacional y cumplen una función vinculada con la exploración de sí mismo y del ambiente, al mismo tiempo que permiten responder o protegerse frente a determinadas tensiones internas. Forman parte del proceso de construcción del Yo y se observan especialmente en niños hiperactivos, particularmente en varones, quienes pueden no anticipar completamente las consecuencias de sus acciones ni haber desarrollado recursos suficientes para regular sus necesidades de descarga. Si bien estas formas de autoagresión son frecuentes, tienden a disminuir alrededor de los 2 años.

Con el progresivo desarrollo del esquema corporal, el niño suele abandonar aquellas conductas relacionadas con el dolor y comienza a adquirir recursos que le permiten evitar lastimarse. Cuando estas acciones persisten, pueden orientarse y regularse en función del beneficio secundario que el niño obtiene. Así, ante situaciones de ansiedad o enojo, puede intentar captar la atención de su madre o de personas significativas mediante acciones que impliquen lastimarse.

Cuando el niño reconoce el temor que sus conductas provocan en sus padres, puede establecerse una dinámica relacional en la que utiliza su propio cuerpo como medio de presión sobre los demás. De manera temprana, la lesión corporal puede constituirse en una forma de lenguaje, mediante la cual expresa malestar, ejerce influencia sobre su entorno y busca regular tensiones internas. En otras situaciones, estas manifestaciones pueden ser también expresión de un sufrimiento profundo y difícil de exteriorizar.

En la cultura occidental, el cuerpo constituye una primera frontera, ya que establece una separación entre un individuo y los demás. A este límite se suma la mirada de otros, que en muchas ocasiones puede generar situaciones de violencia y cuestionar la propia identidad. Cuando el cuerpo no se ajusta a los modelos establecidos y aceptados socialmente, surge la necesidad de disciplinarlo, adaptarlo o transformarlo; sin embargo, en numerosas ocasiones, el contexto que lo contiene no ofrece las condiciones necesarias para hacerlo de manera adecuada (Alfgeme Balza, 2017).

Las nuevas generaciones se encuentran expuestas de manera permanente a diferentes conductas de riesgo, algunas de las cuales poseen un carácter principalmente simbólico, mientras que otras implican peligros concretos. Entre ellas se pueden mencionar el consumo de drogas, los trastornos de la conducta alimentaria, los juegos peligrosos, las relaciones sexuales sin protección, los embarazos tempranos y los intentos de suicidio.

Las conductas de riesgo se relacionan con las dificultades que pueden surgir durante el proceso de transición hacia la adultez, con el sufrimiento asociado a la construcción de la propia identidad y con la dificultad para encontrar sentido y valor a la propia existencia durante esta etapa de cambios (Le Breton, 2017).

Estas conductas también se encuentran atravesadas

por representaciones sociales vinculadas con el género. Esto puede observarse cuando las adolescentes tienden a manifestar formas más silenciosas o menos visibles de agresión, como ocurre en algunos trastornos alimentarios, mientras que los varones pueden asumir conductas de mayor exposición al peligro como una manera de demostrar su virilidad, por ejemplo, conduciendo a altas velocidades y bajo los efectos del alcohol (Alfgeme Balza, 2017). Durante esta etapa, los jóvenes pueden experimentar una pérdida de referentes y encontrarse en una búsqueda constante de sentidos y significados. Cuando no encuentran límites o referencias proporcionados por sus padres u otras personas significativas, que les permitan cuestionar, confrontar o construir sus propias posiciones, permanecen en una situación de mayor vulnerabilidad frente a las conductas de riesgo (Le Breton, 2017).

LAS AUTOLESIONES

Históricamente, las autolesiones no suicidas (ALNS) han sido entendidas como manifestaciones o síntomas asociados a diversos trastornos psiquiátricos y, por esta razón, se presentan con frecuencia en las prácticas clínicas. Sin embargo, la falta de un consenso conceptual en torno a las ALNS las convierte en un constructo complejo, tanto en relación con su definición como con sus características y funciones.
Las diferentes definiciones coinciden en describir la conducta autolesiva y sus distintas modalidades. Si bien en ellas se reconoce la función psicológica de autorregulación emocional que puede cumplir este comportamiento, dicha función se encuentra expresamente planteada en el concepto establecido por el DSM-V como *"trastorno de autolesión no suicida"*. La comprensión de esta función de autorregulación, junto con los procesos de afrontamiento, constituye un elemento fundamental del desarrollo y desempeña un papel relevante dentro de los modelos de riesgo psicopatológico.
Para establecer este diagnóstico, el DSM-V plantea los siguientes criterios:

A. Durante el último año, el individuo se ha provocado intencionalmente daño en la superficie corporal durante al menos 5 días, mediante acciones capaces de producir sangrado, moretones o dolor, como cortarse, quemarse, golpearse o frotarse de manera excesiva. Estas conductas se realizan con la expectativa de generar solamente un daño físico leve o moderado y sin intención suicida. La ausencia de intención de quitarse la vida puede ser manifestada por la propia persona o inferirse a partir del conocimiento que posee sobre la baja letalidad de los métodos utilizados. Estas conductas deben diferenciarse de comportamientos habituales o triviales, como manipular una herida o morderse las uñas.
B. La conducta autolesiva intencional se encuentra relacionada con al menos dos de los siguientes criterios:
B1. Presencia de pensamientos o emociones negativas, tales como depresión, ansiedad, tensión, enojo, malestar generalizado o autocrítica, que aparecen inmediatamente antes de realizar la autolesión.
B2. Existencia, antes de la conducta, de una preocupación persistente relacionada con el acto que se pretende realizar y que resulta difícil de controlar o resistir.

NÚMERO 51 2026

B3. Aparición frecuente del impulso de autolesionarse, aun cuando finalmente la persona no llegue a concretarlo.

B4. La conducta autolesiva posee una finalidad determinada, como disminuir un estado emocional o cognitivo negativo, afrontar una dificultad interpersonal o generar una sensación emocional positiva. La persona anticipa que este efecto se producirá durante la autolesión o inmediatamente después de ella.

Desde otra perspectiva, el CIE-11 aborda las autolesiones no suicidas como un comportamiento mediante el cual una persona se provoca deliberadamente daño físico, por ejemplo, a través de cortes o quemaduras. Generalmente, estas conductas no tienen como finalidad provocar la muerte, sino que constituyen una manera perjudicial de afrontar experiencias de dolor emocional, tristeza, ira o estrés. Asimismo, estas conductas pueden presentarse asociadas a diferentes trastornos, principalmente al Trastorno Límite de la Personalidad, trastornos de personalidad antisocial, trastornos de la conducta alimentaria, consumo de alcohol y sustancias, y autismo. En determinadas circunstancias, una conducta inicialmente sin intención suicida puede posteriormente evolucionar hacia una autolesión con finalidad suicida, especialmente cuando se relaciona con trastornos de salud mental, trastornos de personalidad o del neurodesarrollo.

Entre las formas de autolesión más habituales se encuentran los cortes, golpes y quemaduras. Con menor frecuencia pueden presentarse acciones como introducir objetos debajo de la piel, rascarse de manera excesiva, morderse, arrancarse el cabello o ingerir objetos o sustancias extrañas.

Son diversos los motivos que pueden llevar a una persona a autolesionarse, entre ellos la búsqueda de regulación emocional, la necesidad de controlar impulsos o el intento de captar la atención de otras personas. En los adolescentes, diferentes factores han sido relacionados con esta conducta, como la presencia de psicopatología en ellos o en integrantes de su familia, dificultades en la dinámica familiar, situaciones de adversidad social y experiencias o acontecimientos estresantes.

La asociación entre la psicopatología y las conductas autolesivas también ha sido identificada en investigaciones realizadas con población adulta. En estos estudios se señala que aproximadamente el 90% de las personas que presentan autolesiones posee al menos un trastorno psiquiátrico.

Del mismo modo, diversas investigaciones han encontrado una relación entre las autolesiones y la presencia de síntomas de depresión, ansiedad e impulsividad, así como con la vivencia de acontecimientos estresantes (Ulloa Flores et al., 2013).

LA EXPERIENCIA

A partir de algunos comentarios escuchados entre estudiantes de 16 y 17 años de una escuela secundaria ubicada en una zona que denominamos Gran Buenos Aires, pertenecientes en su mayoría a sectores de clase media y media baja, surgió una preocupación entre un grupo de docentes que mantenía contacto cotidiano con ellos.

El Director de la institución, quien también había escuchado dichos comentarios y se encontraba interesado y preocupado por la problemática, realizó una consulta con este psicomotricista con el propósito de buscar alternativas para abordar esta situación.

NÚMERO 51 2026

A partir de esta inquietud, decidimos desarrollar una investigación cualitativa de carácter descriptivo. Para ello, se administró a un grupo de 30 estudiantes, conformado por 16 varones y 14 mujeres, un cuestionario binario compuesto por 15 preguntas, cuyas respuestas debían ser *sí* o *no*, relacionadas con diferentes aspectos vinculados a las conductas de autolesión.

Los estudiantes que presentaron indicadores compatibles con una posible conducta de auto daño fueron entrevistados individualmente mediante un cuestionario semiestructurado, orientado a profundizar en diferentes aspectos relacionados con las autolesiones.

Posteriormente, al reconocer la relevancia que esta problemática adquiría entre los jóvenes, se decidió replicar la experiencia junto con el mismo directivo, quien además se desempeñaba como docente en otra institución de características similares. En esta segunda experiencia participaron otros 23 estudiantes. Considerando ambos grupos, con un total de 53 jóvenes, el 53% (28) correspondía a varones y el 47% (25) a mujeres, todos comprendidos entre los 16 y 17 años.

Dentro de estos grupos, se analizaron con mayor atención las situaciones de riesgo identificadas en el 22% de los participantes (siete mujeres y cinco varones), quienes se encontraban próximos a presentar características compatibles con autolesión no suicida, mientras que el 3% (dos estudiantes, ambas mujeres) manifestó fantasías relacionadas con el suicidio. Luego de realizar las entrevistas individuales, se ofreció a todos ellos la participación en una serie de talleres corporales. Se llevaron a cabo nueve encuentros, con una duración de tres horas cada uno, desarrollados una vez por semana durante un período de dos meses.

El grupo estuvo coordinado por un psicomotricista, mientras que el Licenciado en Ciencias de la Educación, quien también era directivo de la institución, participó como observador.

Los contenidos trabajados durante los encuentros estuvieron relacionados con diferentes experiencias corporales y vinculares, entre ellas: conocerse, sostener y contener, cercanía y distancia, acompañar y ser acompañado, la mirada, dar y recibir, agresividad y agresión, vínculos paternos y maternos, entre otros.

A lo largo del proceso se observaron y escucharon numerosas expresiones de los adolescentes que permiten ilustrar la problemática presentada. Estas manifestaciones aparecieron tanto antes como después de los encuentros, especialmente durante los espacios destinados a la reflexión grupal, y fueron vinculadas con diferentes aportes teóricos con el propósito de alcanzar una mejor comprensión de la problemática. A partir de este trabajo se desprenden algunas consideraciones:

- ✓ En relación con el sexo de los adolescentes que presentan conductas autolesivas, existe coincidencia en señalar que estas son más frecuentes en mujeres que en hombres. No obstante, se observan diferencias en cuanto a las modalidades utilizadas: los cortes aparecen con mayor frecuencia entre las mujeres, mientras que los varones suelen recurrir en mayor medida a quemaduras o golpes dirigidos hacia sí mismos.
- ✓ Respecto de la edad de inicio, diferentes investigaciones señalan que las autolesiones suelen manifestarse durante la adolescencia media, después de un incremento progresivo que comienza durante la adolescencia temprana, aproximadamente entre los 11 y 13 años.

NÚMERO 51 2026

Entre las dimensiones que despertaron mayor interés durante el desarrollo de este trabajo se encuentran la *desregulación emocional y la impulsividad*. A estas se suman otros factores como la baja autoestima, los estilos cognitivos caracterizados por atribuciones internas negativas, las dificultades en las habilidades emocionales y el autocastigo, expresado mediante una marcada autocrítica, sentimientos intensos de ira dirigidos hacia sí mismos o rechazo personal.

Los adolescentes permanecen durante una parte importante de su vida cotidiana en diferentes espacios sociales que intervienen en la construcción de su identidad y sentido de pertenencia. Por ello, las variables sociales a las que se encuentran expuestos pueden ejercer una influencia significativa sobre su salud mental, haciendo que el análisis de los contextos resulte fundamental para comprender las modificaciones y características de estas conductas. Entre los factores contextuales considerados relevantes en relación con las autolesiones no suicidas se identificó el entorno familiar caracterizado por un vínculo afectivo débil, la presencia de conflictos frecuentes, relaciones familiares poco satisfactorias y determinadas características de la estructura familiar. Asimismo, los adolescentes manifestaron situaciones relacionadas con victimización escolar y otras formas de violencia, entre ellas la violencia física, sexual y el acoso, consideradas factores contextuales que pueden incrementar el riesgo de desarrollar conductas autolesivas (Duarte Tánori et al., 2023).

Otra variable de relevancia corresponde a la presencia de *trastornos de la conducta alimentaria* entre los adolescentes que presentan autolesiones. Esta problemática psicopatológica aparece con mayor frecuencia en jóvenes que se autolesionan, quienes además pueden presentar una percepción más negativa de su propia imagen corporal en comparación con aquellos que no manifiestan conductas de auto daño (González Suárez, 2016).

Entre las experiencias mencionadas por los participantes se encontraron los ayunos prolongados, los cuales podrían modificar la percepción del dolor y, de esta manera, disminuir las barreras frente a la posibilidad de realizar conductas autolesivas.

Estos resultados coinciden con investigaciones que indican que entre el 25% y el 33% de las personas que presentan un trastorno de la conducta alimentaria manifiestan pensamientos suicidas. Dentro de este grupo, resulta importante destacar la *anorexia*, debido a que se ha relacionado con una mayor frecuencia de lesiones consumadas en comparación con otros trastornos alimentarios.

Ambas problemáticas presentan características similares en relación con la edad en que suelen iniciarse y con la mayor proporción de mujeres afectadas respecto de los hombres. Asimismo, tanto los trastornos alimentarios como las conductas autolesivas se encuentran vinculados con dificultades en la regulación emocional y pueden funcionar como respuestas destinadas a disminuir el estrés o los estados afectivos negativos.

En este sentido, existe evidencia que permite establecer una relación entre ambas variables. Por ejemplo, en un análisis realizado con hombres y mujeres que presentaban anorexia y bulimia nerviosa, se encontró que el 13% de la muestra manifestaba ideación suicida, mientras que el 26% presentaba conductas autolesivas.

Carla expresó durante una ronda de reflexión al finalizar el trabajo corporal:

> *"Siento que tengo un poco de sobrepeso. Algunas personas me dicen que estoy 'muy gorda'. Soy consciente de ello y eso me genera mucha angustia. Por ese motivo me hice estas marcas en el brazo, porque me afecta y me pone triste que me lo digan. Además, cuando veo las marcas, vuelvo a recordar que soy 'gorda'."*

Además de lo mencionado anteriormente, es importante destacar que ambas problemáticas mantienen una estrecha vinculación con la *insatisfacción corporal*, considerada uno de los criterios diagnósticos presentes en la anorexia y la bulimia nerviosa (APA, 2013). Asimismo, la insatisfacción corporal ha sido identificada como uno de los principales predictores de estos trastornos alimentarios, como un factor que puede favorecer la aparición de conductas autolesivas y como una variable mediadora entre la autolesión y el afecto negativo. Por este motivo, adquiere especial relevancia en la persistencia y mantenimiento de las conductas autolesivas.
Aunque la insatisfacción corporal no presentó una influencia directa sobre las conductas autolesivas, se observó que su efecto se produjo indirectamente a través de la presencia de síntomas depresivos (Solís Espinoza, 2022).

Rosa expresó en el cuestionario utilizado para identificar posibles conductas autolesivas dentro del grupo:

> *"No me siento conforme con mi cuerpo. Cuando me observaba frente al espejo, me veía 'gorda' y después podía pasar tres o cuatro días sin comer. Cuando finalmente comía, iba al baño y me provocaba el vómito introduciendo los dedos en la garganta. Aunque las demás personas me decían que no era así y que estaba demasiado delgada, yo continuaba percibiéndome 'gorda'. Sentía que mi única forma de seguir adelante era dejar de comer."*

Al analizar dentro del grupo la relación existente entre la *insatisfacción corporal y la ideación autolesiva*, se identificaron asociaciones estadísticamente significativas, aunque de baja magnitud, tanto en muestras conformadas por hombres y mujeres como en aquellas integradas exclusivamente por mujeres.
Asimismo, *el trastorno límite de la personalidad* aparece como una de las características psicopatológicas identificadas con mayor frecuencia entre las personas que presentan conductas autolesivas. Los adolescentes y jóvenes que se autolesionan manifiestan una mayor presencia de síntomas asociados a este trastorno en comparación con quienes no presentan estas conductas (Mollá et al., 2015; Castro et al., 2014). Esta asociación no resulta inesperada, debido a que ambas problemáticas comparten como elementos centrales la presencia de emocionalidad negativa y dificultades en la regulación de las emociones.

Luis nos dijo:

> *"Yo soy así, siempre voy hacia adelante y no me gustan las personas 'cagonas'* [de manera vulgar, aquellas que sienten mucho miedo]*. También me gusta ocupar el lugar de líder dentro*

del grupo. Por eso me hago marcas en el cuerpo, me quemo con cigarrillos, con un encendedor caliente o incluso calentando un cuchillo. De esa manera me demuestro a mí mismo lo fuerte que soy y, si los demás me observan, mucho mejor. Quiero demostrar que soy más fuerte y que no tengo miedo. Y al que quiera enfrentarse conmigo, veremos qué le sucede!!!."

En síntesis, los adolescentes participantes que presentan conductas autolesivas manifiestan una diversidad de características psicopatológicas. Entre ellas, se observa una mayor presencia de sintomatología depresiva, que puede actuar como un factor predisponente y contribuir al mantenimiento de las autolesiones, mientras que la ideación suicida puede constituirse como un elemento desencadenante de estas conductas.

Asimismo, la sintomatología asociada a la depresión fue la variable que permitió explicar una mayor proporción de los resultados. Sin embargo, se encontraron diferencias según el sexo: en los varones, la impulsividad y la depresión se identificaron como variables predictoras de las conductas autolesivas; mientras que, en las mujeres, los principales factores correspondieron a la depresión, el efecto adictivo asociado a la autolesión y la insatisfacción corporal.

Antes de incorporarse al grupo, Vero manifestaba una marcada falta de interés por realizar actividades:

"No tengo ganas de hacer nada. No quiero ir a la escuela, tampoco asistir a Educación Física ni salir a bailar con mis amigas. No quiero salir a ningún lugar y, algunas veces, ni siquiera quiero levantarme de la cama. Siento que el mundo no está hecho para mí y que no tengo ganas de hacer nada. Me lastimo los brazos; no sé si realmente me gusta hacerlo, pero lo hago. Cuando me lastimo, siento que me relajo y logro liberar un poco la angustia."

Uno de los factores que se manifestó con mayor claridad fue la presencia de *conflictos interpersonales*, tanto en el ámbito familiar como en el contexto escolar. Asimismo, se identificaron variables relacionadas con las características personales, como la desregulación emocional y un estilo cognitivo caracterizado por atribuciones negativas, las cuales pueden mediar en esta relación. En cuanto a las dificultades con el grupo de pares, uno de los aspectos que ha recibido mayor atención es el acoso escolar (*bullying*).

En efecto, en muestras pertenecientes a esta población se ha observado que la frecuencia de situaciones de *matoneo* es mayor entre los adolescentes que presentan conductas autolesivas (McMahon et al., 2010). De manera complementaria, se ha encontrado evidencia de que las ALNS mantienen una relación con el acoso escolar, considerado un posible factor predisponente para la aparición de conductas autolesivas (Jutengren et al., 2011).

Otro aspecto relevante corresponde a la *victimización* entre pares, identificada como un antecedente significativo en el desarrollo de conductas de autolesión no suicida. Dentro del grupo también se observó una relación entre las experiencias de maltrato durante la infancia y las ALNS, asociación que estaría mediada por el nivel de tolerancia o intolerancia frente a la angustia.

NÚMERO 51 2026

Las observaciones realizadas permitieron identificar que el *abuso emocional* se relacionaba indirectamente con las conductas autolesivas mediante la intolerancia a la angustia. En aquellos entornos familiares donde existe abuso emocional, los padres pueden desatender, minimizar o invalidar las experiencias emocionales de sus hijos. En cambio, en familias caracterizadas por vínculos cálidos, tolerantes y armoniosos, suele existir una respuesta más empática frente a las emociones de los adolescentes, lo que pone de manifiesto la relevancia del contexto familiar en su desarrollo (Duarte Tánori et al., 2021).

Del mismo modo, las observaciones permitieron reconocer y expresar verbalmente distintos factores de riesgo, tanto personales como contextuales. Los adolescentes expuestos a estas condiciones presentaron una mayor probabilidad de desarrollar conductas de autolesión no suicida, encontrándose que niveles elevados de depresión y ansiedad, relaciones interpersonales inestables y las críticas provenientes de los padres se asociaban de manera significativa con un aumento de la posibilidad de experimentar conductas autolesivas.

Marcelo escribió en un informe realizado a partir de la reflexión de las charlas:

> *"Mi papá suele llegar a casa borracho [en estado de ebriedad]. Cuando está así, castiga a mi hermana, insulta y, en algunas ocasiones, golpea a mi mamá. A mí me ignora por completo, incluso cuando intento intervenir para detener esas situaciones. Por eso no sé cómo actuar. Me siento deprimido, bebo alcohol a escondidas, me encierro en mi habitación y me corto. Pero no quiero morir; solamente lo hago para liberar o aliviar la angustia que me genera todo lo que ocurre en mi vida."*

A partir del análisis de estos aspectos fundamentales, se observó que la *muerte del padre o de la madre* constituía de manera consistente un factor de riesgo significativo asociado con la aparición de conductas de autolesión no suicida. Sin embargo, se encontró que la pérdida de la madre presentaba un efecto considerablemente mayor en relación con este tipo de conductas.

Después de un período prolongado de trabajo y participación en las charlas, Antonio expresó durante una de las rondas:

> *"Desde que falleció mi mamá, siento que mi vida cambió por completo. Nadie se ocupa realmente de mí. Mi papá está distante, parece perdido y siento que está muy alejado, además de pasar gran parte del tiempo fuera de casa. Lloro mucho y todavía no puedo comprender cómo pudo suceder; ella estaba tan sana…*

En relación con los *factores contextuales*, los resultados obtenidos mostraron que las conductas autolesivas se encontraban vinculadas con antecedentes importantes de abuso. Asimismo, se identificó que el *acoso escolar* puede actuar como un actor predictor de este tipo de comportamientos. Este aspecto adquiere especial relevancia debido a su relación con las experiencias de victimización. La función de las instituciones educativas no debería limitarse únicamente a la transmisión y adquisición de conocimientos académicos, sino que también debería considerar los procesos de socialización que se desarrollan dentro de ellas. La escuela cons-

tituye un espacio en el que los adolescentes permanecen durante una parte significativa de su tiempo, estableciendo vínculos e interactuando tanto con sus compañeros como con sus docentes. Por esta razón, representa un contexto fundamental para identificar, comprender y abordar posibles conductas autolesivas.

Otro de los factores psicosociales analizados en esta población se encuentra relacionado con el *modelado o la imitación de las conductas autolesivas*. Diversas investigaciones han evidenciado que los adolescentes que presentan este tipo de conductas suelen encontrarse en entornos donde existen familiares o amigos que también se autolesionan (Frías et al., 2012). En este sentido, estos jóvenes tienden a conocer o relacionarse con un mayor número de pares que realizan conductas autolesivas, en comparación con aquellos adolescentes que no manifiestan este tipo de comportamiento (McMahon et al., 2010; Madge et al., 2008).

Alan expresó durante la ronda de conversación posterior al trabajo corporal:

"Mi grupo está formado por cinco amigos varones. Siempre estamos juntos, vamos a todos lados y jugamos en el mismo equipo de rugby. Además, no sentimos miedo frente a otros grupos y muchas veces los desafiamos para demostrar quién es más hombre.

Nos hacemos marcas en el cuerpo quemándonos con cigarrillos y también competimos para ver quién aguanta más tiempo colocando la mano sobre la llama de un encendedor. Si quiero seguir perteneciendo al grupo, tengo que hacer lo mismo que los demás y demostrar que puedo soportar el dolor. Al final, todos somos uno, ¿verdad?"

ESTRATEGIAS

Se ha identificado una asociación significativa entre un déficit considerable en las *estrategias de afrontamiento* y una baja percepción de los propios recursos para enfrentar situaciones estresantes en personas que presentan pensamientos o conductas autolesivas.

Se entiende por *afrontamiento* al conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales que realizan los jóvenes con el propósito de manejar, disminuir, controlar o tolerar aquellas demandas internas y externas derivadas de la interacción entre la persona y su ambiente, especialmente cuando estas son percibidas como excesivas o superiores a los recursos disponibles.

El *afrontamiento* puede comprenderse como un proceso dinámico que se transforma de acuerdo con los esfuerzos que realiza cada persona para adaptarse o asimilar una experiencia estresante. Este proceso aparece cuando el individuo necesita responder a las exigencias planteadas por el contexto en el que se encuentra.

En este sentido, el afrontamiento observado en estos jóvenes implicó la utilización tanto de recursos cognitivos como conductuales, orientados a lograr una adaptación frente a las circunstancias experimentadas. Para ello, recurrieron a recursos personales, sociales y afectivos.

Cuando se hace referencia al esfuerzo cognitivo, se considera la capacidad de la persona para reevaluar una situación y elaborar diferentes alternativas que

le permitan adaptarse y encontrar soluciones a los problemas. Se trata, por tanto, de un individuo que busca permanentemente modificar o mejorar las condiciones que está atravesando (González Suárez, 2016).

En relación con este aspecto, resulta relevante señalar que Lazarus y Folkman (1986) diferenciaron dos estilos principales: *el afrontamiento centrado en el problema y el afrontamiento centrado en la emoción.*

En el primer caso, del *afrontamiento centrado en el problema* las estrategias se orientan directamente hacia la situación que provoca estrés, intentando resolver las dificultades que genera. Dentro de este estilo se encuentran acciones como la confrontación, la búsqueda de apoyo y la exploración de diferentes alternativas de solución.

En el segundo caso, el estilo de *afrontamiento centrado en la emoción* procura modificar la forma en que la persona interpreta o valora una determinada situación. Este tipo de afrontamiento comprende estrategias como el distanciamiento, el autocontrol, la reevaluación positiva, el escape y la evitación.

El empleo frecuente de *estilos de afrontamiento centrados en la emoción* observado en los adolescentes de este grupo permitió reconocer diferentes recursos utilizados frente a las autolesiones no suicidas. Entre ellos se identificaron la tendencia a pensar reiteradamente en las situaciones vividas, recurrir a las autolesiones, atribuirse la culpa, experimentar sentimientos de impotencia, disociarse, rumiar pensamientos, sentir ira, aislarse o retirarse y, en algunos casos, consumir alcohol.

Por otra parte, el *afrontamiento de tipo evitativo* suele encontrarse relacionado con un estilo centrado en la emoción. Comprende aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales destinados a evitar pensar en el acontecimiento estresante y en sus consecuencias, o bien a controlar las emociones que este genera.

La *evitación experiencial* (McMahon et al., 2013) permite comprender que los adolescentes que presentan dificultades para afrontar adecuadamente la angustia emocional y regular sus respuestas impulsivas pueden mostrar una asociación más intensa entre el estrés interpersonal y las conductas autolesivas. Los adolescentes con mayor vulnerabilidad frente a la autolesión suelen resignarse ante las dificultades o aceptarlas sin intentar modificarlas. De igual manera, pueden tomar distancia de las situaciones problemáticas y evitar analizarlas de manera realista, procurando apartarse de aquello que les genera malestar.

Aunque estos elementos resultan relevantes para las acciones de prevención y tratamiento, todavía son insuficientes, debido a que la prevalencia de las conductas autolesivas continúa aumentando tanto en el ámbito clínico como en el comunitario. Esta situación ha llevado a considerar las ALNS como *una conducta de riesgo de elevada preponderancia*, debido a las consecuencias que pueden generar sobre la salud física y psicológica.

Si bien se trata de una problemática de creciente importancia en este contexto, los resultados y experiencias disponibles en relación con las ALNS todavía son iniciales. La cantidad de investigaciones encontradas es limitada, por lo que resulta necesario ampliar los estudios destinados a describir, comprender y analizar este fenómeno, así como generar nuevos interrogantes relacionados con las posibilidades de intervención.

NÚMERO
51
2026

En cuanto a la intervención psicomotriz en las conductas autolesivas, para estos jóvenes representó una primera aproximación al conocimiento de la Psicomotricidad y de los posibles efectos beneficiosos que puede aportar. Además, actualmente se dispone de pocos tratamientos específicos que hayan demostrado elevados niveles de efectividad. En este sentido, las investigaciones sobre afrontamiento permiten considerar nuevas posibilidades respecto de intervenciones y recursos provenientes de la terapia psicomotriz, que podrían favorecer en los adolescentes el desarrollo de habilidades sociales, particularmente la regulación emocional y la resolución de problemas, consideradas herramientas fundamentales para prevenir conductas de riesgo. Por esta razón, el afrontamiento constituye un área de investigación que adquiere cada vez mayor relevancia para el desarrollo de estrategias de intervención.

Esta perspectiva adquiere especial importancia si consideramos que durante la adolescencia la Psicomotricidad puede contribuir a representar y acompañar una etapa caracterizada por una compleja construcción de sentidos. Desde este enfoque se trabaja sobre la gestión de los afectos y las manifestaciones emocionales, las habilidades sociales y la empatía, considerando al adolescente desde una perspectiva integral y utilizando diferentes mediadores propios de la intervención psicomotriz.

A partir de la intervención desarrollada y de las observaciones realizadas, podemos sostener que los adolescentes que presentan conductas autolesivas recurren con mayor frecuencia a estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y en la evitación. Al mismo tiempo, muestran dificultades en el empleo de estrategias destinadas a resolver problemas y utilizan en menor medida las redes de apoyo social. Estos resultados permiten considerar que las autolesiones pueden funcionar como mecanismos de afrontamiento poco adaptativos frente al estrés, llegando a convertirse en recursos utilizados para disminuir temporalmente la angustia y el malestar emocional.

Resulta necesario establecer una ruta de atención destinada a las personas que presentan comportamientos autolesivos, considerando que estas conductas pueden constituir un factor de riesgo para el desarrollo de trayectorias psicopatológicas (González Suárez, 2016).

Una ruta posible de atención relacionada con las autolesiones debería contemplar mecanismos adecuados de detección, tanto en los ámbitos clínicos como educativos. De esta manera, sería posible intervenir de forma temprana y contribuir a prevenir dificultades emocionales y conductas vinculadas con el daño hacia uno mismo.

Desde el ámbito educativo, las estrategias de prevención primaria deberían orientarse a reconocer y modificar aquellos factores relacionados con el auto daño, mediante acciones de promoción de la salud mental en los adolescentes y el fortalecimiento de habilidades destinadas a manejar el estrés y los conflictos interpersonales (McMahon et al., 2010). Por otra parte, las estrategias de prevención secundaria podrían focalizarse en aquellos adolescentes que hayan sido identificados como población en riesgo de desarrollar conductas suicidas.

Finalmente, resulta importante dimensionar que las conductas autolesivas constituyen un fenómeno que presenta un crecimiento tanto a nivel mundial como nacional. A esta situación se suma que, en

numerosas ocasiones, permanece invisibilizado y no recibe la atención necesaria.

El impulso de investigaciones sobre esta problemática desde los ámbitos de la salud y la educación, y específicamente desde la Psicomotricidad, favorece el reconocimiento y la comprensión del fenómeno. Asimismo, permite contribuir a la reducción de prejuicios y del estigma asociado a las autolesiones, los cuales representan algunas de las principales barreras para que las personas en situación de riesgo puedan acceder a una atención integral y oportuna.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍCAS

Albores, L.; Méndez, J.; García, A.; Delgadillo, D.; Chavez, C. y Martínez, O. (2014) *Autolesiones son intención suicida en una muestra de niños y adolescentes en la ciudad de México.* Actas Españolas de Psiquiatría. 42**(4).**

Alfgeme Balza (2017). *El cuerpo herido. Identidades contemporáneas estalladas*. Creative Commons Atribution.

Caldera-Montes, J. F.; Reynoso-González, O.U.; Nuño-Camarena, D.; Caldera-Zamora, I.A.; Pérez-Pulido. I. y Gómez-Álvarez, C.A. (2019) *Insatisfacción con la imagen corporal y personalidad en estudiantes de bachillerato de la región sur de Jalisco. México*. Duazary, 16 (1). https://doi:org/10.21676/2389783X2534

Castro, K., Planellas, I., y Kirchner, T. (2014). *Predicción de conducta autodestructiva en adolescentes mediante tipologías de afrontamiento.* Universitas psicológica, 13(1), 1-17. doi: 10.11144/-Javeriana. UPSY 13-1.

CIE 11 (2018) *Trastornos mentales y del comportamiento.* Descripciones clínicas y pautas de diagnóstico. Organización Mundial de la Salud.

DSM V. (2013) *Manual de diagnóstico estadístico y desórdenes mentales.* Asociación Americana de Psiquiatría.

Duarte Tánori, K.G.; Vera Noriega, J.A.; Fregoso Borrego, D. (2021). *Factores contextuales relacionados a las conductas de autolesión no suicidas: una revisión sistemática.* Psicología y Salud, 31 (1), 51-59. https:/doi.org/10.25009/pys.v31i1.2675

Duarte Tánori, K.G.; Vera Noriega, J.A.; Fregoso Borrego, D. (2023). *Apego a los padres, a los iguales y adicción a internet en la relación entre depresión y autolesión en adolescentes mexicanos.* J. Psychopathol. Clin. Psychol. /Rev. Psicopatolog. Psicol.Clin. https://doi.org/ 10.5944/rppc.31995.

Faura-García, J.; Calvete Zumalde, E. y Orue Sola, I. (2021). *Autolesión no suicida: conceptualización y evaluación clínica en población hispanoparlante.* Papeles del psicólogo, Vol. 42(3). https://doi.org/10.23923/pap.psicol.2964 www://papelesdelpsicologo.es

Frías Ibáñez, A., Vázquez Costa, M., Del Real Peña, A., Sánchez del Castillo, C., y Giné Servén, E. (2012). *Conducta autolesiva en adolescentes: prevalencia, factores de riesgo y tratamiento.* Cuadernos de Medicina psicosomática y psiquiatria de enlace, 103,33-48. Recuperado de http:// dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4393274

González Suárez, L.F.; Vasco Hurtado, I.C. y Nieto Betancurt, L. (2016). *Revisión de la literatura sobre el papel del afrontamiento en las autolesiones no suicidas en adolescentes*. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología. Vol 16 Nº 1, pp 41-56.

NÚMERO 51 2026

Jutengren, G., Kerr, M., y Stattin, H. (2011). *Adolescents' deliberate self-harm, interpersonal stress, and the moderating effects of self-regulation: A two-wave longitudinal analysis.* Journal of School Psychology, 4P,249-264. doi:10.1016/j.jsp.2010.11.001

Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1986). *Stress, appraisal, and coping*. doi: 10.1007/978-1-4419-1005-9_215

Lazarus, R. S. (2000): *Estrés y emoción: Manejo e implicaciones en nuestra salud.* Bilbao, España: Descleé de Brower.

Le Breton, D. (2017). *El cuerpo herido*. Topía: Buenos Aires.

————————(2019). *La piel y la marca.* Topía: Buenos Aires.

Madge, N., Hewitt, A., Hawton, K., de Wilde, E. J., Corcoran, P., Fekete, S., Ystgaard, M. (2008). *Deliberate self-harm within an international community sample of young people: comparative indings from the Child & Adolescent Self-harm in Europe (CASE) Study.* Journal of Child Psychology Psychiatry, 4P (6), 667-677. doi: 10.1111/j.1469-7610.2008.01879.x.

McMahon, E.M., Reulbach, U., Corcoran, P., Keeley, H.S., Perry, I.J., y Arensman, E. (2010). *Factors associated with deliberate selfharm among Irish adolescents.* Psychological Medicine, 40 (11), 1811-1819. doi: 10.1017/ S0033291709992145

McMahon, E.M., Corcoran, P., McAuliffe, C., Keeley, H.S., Perry, I.J., y Arensman, E. (2013). *Mediating Effects of Coping Style on Associations between Mental Health Factors and Self-Harm Among Adolescents*. Crisis, 34(4), 242-250. doi: 10.1027/0227-5910/a000188

Mollá, L., Batle, S., Treen, D., López, J., Sanz, N., Martín, L., Bulbena, A. (2015). *Autolesiones no suicidas en adolescentes: revisión de los tratamientos psicológicos*. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 20 (1), 51-61. doi: 0.5944/rppc.vol.1.num.1.2015.14408

Pérez -Díaz, Y., y Guerra- Morales, V.M. (2014). *La regulación emocional y su implicación en la salud de adolescente.* Revista Cubana de Pediatría,86 (3),368-375.

Solís-Espinoza, M.; Mancilla-Díaz, J.; Vázquez-Arévalo, R. (2022). *Suicidio: autolesión e insatisfacción corporal en adolescentes.* Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología, Vol. 22 Nº1, pp1-15. DOI: 10.18270/chps.v22i1.4037

Solís Manrique, C., y Vidal Miranda, A. (2006). *Estilos y estrategias de afrontamiento en adolescentes*. Revista de Psiquiatría y Salud Mental Hermilio Valdizan, VII (1), 33-39.

Suárez Colorado, Y. y Camacho Rodríguez, D. (2023). *Autolesiones no suicidas y trastorno límite de la personalidad en el adolescente.* Rev.Chil Neuropsquiat 61(2): 221-230

Ulloa, R.; Contreras, C.; Paniagua, K.; y Victoria, G. (2013). *Frecuencia de autolesiones y características asociadas en adolescentes que acudieron a un hospital psiquiátrico infantil.* Salud Mental, 36(5).

Viancha-Pinzón, M.A.; Martinez-Bauqero, L.C.; Pérez-Prada, M P.y Avedaño-Prieto, B.L. (2017) *Intimidación escolar, la ideación e intento suicida en adolescentes colombianos*. Salud Pública de México. (59(3).

NÚMERO 51 2026

Recibido: 05/07/2026 – Aprobado: 29/08/2026

PRÁCTICA PSICOMOTRIZ ACUÁTICA: UNA PROPUESTA PEDAGÓGICA PARA ESCOLARES DE 5 A 8 AÑOS

AQUATIC PSYCHOMOTOR PRACTICE: A PEDAGOGICAL PROPOSAL FOR SCHOLARS FROM 5 TO 8 YEARS OLD

Lucas Chávez Hidalgo, Mariana Flores Castañón y Natalia Villar-Cavieres

DATOS DE LOS AUTORES

Lucas Chávez Hidalgo es Licenciado en Educación, Profesor de Educación Física, egresado de la Universidad Católica del Maule (UCM) Chile. Profesor y entrenador de natación, Chile.
Mariana Flores Castañón es Licenciada en Educación, Profesora de Educación Física, egresada de la Universidad Católica del Maule (UCM) Chile. Magíster en Psicomotricidad, estudio realizado en INEFOC, España. Académica partime de la carrera de Pedagogía en Educación Parvularia de la Universidad Católica del Maule, Chile.
Natalia Villar-Cavieres es Doctora en Educación con mención psicología infantil de la Universidad Internacional del Atlántico (AIU). Licenciada en Educación, Profesora de Educación Física, egresada de la Universidad Católica del Maule (UCM) Chile. Magíster en Psicomotricidad, estudio realizado en INEFOC, España. Académica de la Escuela de Pedagogía en Educación Parvularia de la Universidad Católica del Maule, Chile.

RESUMEN
La Psicomotricidad es una vía, un camino, una práctica facilitadora de la maduración de los niños a través de la vía sensorio-motora (Chockler, 2015). Ahora bien, la práctica psicomotriz se realiza generalmente en una sala, gimnasio o un sitio delimitado al aire libre, fundamentalmente a través del medio terrestre (Ministerio de Educación, 2017), por lo cual surgen las siguientes interrogantes: ¿Es posible realizar una práctica psicomotriz en el medio acuático? Si lo fuera, ¿cómo debe ejecutarse según el nivel educativo? Es por esto que en esta investigación se presenta una propuesta de intervención psicomotriz utilizando

NÚMERO 51 2026

el medio acuático como herramienta pedagógica para escolares de 5 a 8 años, a través de un paradigma interpretativo (Ricoy, 2006), con un enfoque de investigación cualitativo (Rapley, 2014) y bajo una técnica de recolección de información como lo es el análisis documental (Dulzaides & Molina, 2004) sobre las bases curriculares de Educación Parvularia, de la asignatura de Educación Física y Salud y, literatura científica disponible sobre Psicomotricidad en el medio acuático. De esta manera, la propuesta metodológica se relaciona con el currículum educativo de Chile, lo que concluye que el medio acuático es un espacio habilitado para la intervención psicomotriz en el ámbito educativo.

PALABRAS CLAVE: psicomotricidad, actividad motora, medio acuático, natación, escolares.

ABSTRACT:
The psychomotor is a way, a path, a facilitating practice in the children's growth through the sensory-motor pathway (Chockler, 2015). In addition, the psychomotor practice is commonly done inside a classroom, a gym or a defined field outdoors, fundamentally through the terrestrial environment (Ministerio de Educación, 2017), whereby the following doubts arise: is it possible to do psychomotor practice in an aquatic environment? If the answer is yes, how must be donde according to the educational level? So that is why this research provide a proposal for a psychomotor intervention using the aquatic environment as a pedagogical tool for scholars from 5 to 8 years old, through an interpretative paradigm (Ricoh, 2006), with a qualitative research approach (Rapley, 2014) and under a data collection technique called documentary análisis (Dulzaides & Molina, 2004) over the curricular basis for preschool education, the physical and health education subject and available scientific literature about psychomotor in the aquatic environment. Thus, the methodological proposal is related to the teaching curriculum of Chile, what concludes that the aquatic environment is a qualified space for the psychomotor intervention in the learning field.

KEYWORDS: *psychomotor skills, motor activity, aquatic environment, swimming, schoolchildren.*

1. INTRODUCCIÓN

La psicomotricidad se ha consolidado como una disciplina que comprende el movimiento humano desde una perspectiva integral, reconociendo la estrecha relación existente entre los aspectos motores, cognitivos, emocionales y sociales del desarrollo infantil. Desde este enfoque, el cuerpo constituye el principal medio mediante el cual niñas y niños conocen su entorno, construyen aprendizajes y desarrollan progresivamente su autonomía, identidad y capacidad de interacción con los demás (Chockler, 2015; Aucouturier, 2018). En consecuencia, la práctica psicomotriz trasciende el desarrollo de habilidades motrices, orientándose a favorecer procesos de maduración a través de experiencias

significativas basadas en la expresividad motriz, el juego libre y la exploración del entorno (Ministerio de Educación, 2017).

En el contexto educativo chileno, tanto las Bases Curriculares de Educación Parvularia como las Bases Curriculares de la asignatura de Educación Física y Salud reconocen el movimiento como un componente esencial del desarrollo integral de niñas y niños, promoviendo la adquisición progresiva de habilidades motrices, la construcción de la autonomía, el fortalecimiento de la identidad y el desarrollo de aprendizajes significativos mediante experiencias corporales contextualizadas (Ministerio de Educación, 2018a; Ministerio de Educación, 2018b). En este marco, la psicomotricidad ha adquirido un rol relevante como estrategia pedagógica para favorecer el desarrollo infantil, principalmente mediante actividades desarrolladas en salas de psicomotricidad, gimnasios o espacios abiertos adaptados para este propósito (Ministerio de Educación, 2017).

Sin embargo, las posibilidades educativas de la psicomotricidad no debieran limitarse exclusivamente al medio terrestre. Diversos autores han señalado que el medio acuático constituye un espacio altamente enriquecedor para el desarrollo infantil, debido a las particulares propiedades físicas del agua, las cuales favorecen nuevas experiencias sensoriales, motrices, afectivas y sociales imposibles de reproducir completamente fuera de este entorno (Pla-Campas, 2005; Moreno, Peña y Del Castillo, 2004). La flotabilidad, la presión hidrostática, la resistencia del agua y la estimulación sensorial permanente generan condiciones que facilitan la exploración corporal, la organización del movimiento, el equilibrio, la coordinación y la percepción espacial, ampliando el repertorio de experiencias motrices de los niños (Peláez, 2007; Pla-Campas, Ramírez, Boluda y Gemma, 2007).

A pesar de estas ventajas, la mayoría de las intervenciones desarrolladas en piscinas continúan orientándose principalmente hacia la enseñanza técnica de la natación o al aprendizaje de habilidades deportivas específicas. Este enfoque ha privilegiado el dominio técnico de los estilos de nado por sobre el potencial educativo que posee el agua como espacio para favorecer el desarrollo psicomotor integral. En este sentido, Pla-Campas (2004) sostiene que el aprendizaje de los estilos de natación constituye un logro cultural relevante, pero no representa el objetivo principal del desarrollo psicomotor, el cual debe centrarse en la construcción progresiva de experiencias corporales significativas. Desde esta perspectiva, diversos autores coinciden en que el desarrollo de las habilidades motrices acuáticas debe responder al proceso madurativo de cada niño y no únicamente a programas estructurados de enseñanza técnica (Bekendam y Díaz, 2016; Peláez, 2007). Del mismo modo, el juego constituye el principal recurso metodológico para favorecer el aprendizaje dentro del medio acuático, permitiendo que niñas y niños exploren, experimenten y construyan nuevas formas de movimiento en un ambiente seguro y motivador (Mármol, 2017; Ministerio de Educación, 2017). Esta visión resulta coherente con los principios de la práctica psicomotriz desarrollada por Bernard Aucouturier, quien plantea que el juego libre, la expresividad motriz y el respeto por el ritmo individual constituyen elementos esenciales para favorecer el desarrollo integral infantil (Aucouturier, 2007; Aucouturier, 2018).

NÚMERO 51 2026

En consecuencia, distintos autores han planteado la necesidad de integrar los fundamentos de la psicomotricidad al trabajo en el medio acuático, considerando que este entorno favorece la organización de sensaciones, la estructuración espacio-temporal y el desarrollo de nuevas experiencias sensoriomotrices que enriquecen el proceso educativo (Gutiérrez y Díaz, 2001; Pla-Campas, 2005). No obstante, la literatura disponible evidencia una limitada cantidad de propuestas metodológicas que articulen de manera sistemática los principios de la práctica psicomotriz con los objetivos curriculares de Educación Parvularia y Educación Física y Salud, situación que dificulta su implementación en establecimientos educacionales.

Frente a este escenario, surge la necesidad de diseñar propuestas pedagógicas que permitan aprovechar el potencial educativo del medio acuático desde una perspectiva psicomotriz, integrando los fundamentos teóricos de esta disciplina con las orientaciones curriculares vigentes. En este contexto, el presente trabajo tuvo como propósito desarrollar una propuesta pedagógica de práctica psicomotriz acuática dirigida a escolares de cinco a ocho años, sustentada en el análisis documental de la literatura científica y de las Bases Curriculares nacionales, con el propósito de ofrecer una alternativa metodológica que contribuya al desarrollo integral de niñas y niños mediante experiencias motrices significativas en el medio acuático.

1. MARCO CONCEPTUAL

2.1.- Bases Curriculares de Educación Parvularia y de Educación Física y Salud

El sistema de educación pública tiene entre sus objetivos, asegurar las condiciones para lograr una mejor calidad educativa, de manera de promover aprendizajes con sentido para la vida de cada niña, niño y joven que forma parte del sistema escolar (Ley Nº 20.370, 2009).

Las bases curriculares de Educación Parvularia declaran dentro de sus propósitos favorecer la transición de la niña y del niño a la Educación Básica, propiciando el desarrollo y aprendizaje de las actitudes, habilidades y conocimientos necesarios para esta trayectoria educativa e implementando los procesos pedagógicos que la facilitan. A su vez, tiene como propósito general del núcleo corporalidad y movimiento, potenciar en los niños y niñas, habilidades, actitudes y conocimientos que le permitan reconocer y apreciar sus atributos corporales, descubrir sus posibilidades motrices, adquirir una progresiva autonomía para desplazarse y moverse, y que contribuyan a expandir sus procesos de pensamiento, satisfacer sus intereses de exploración, fortalecer su identidad, resolver problemas prácticos y expresar su creatividad. (Ministerio de Educación, 2018b). En este sentido, a través del movimiento, el párvulo va conociéndose y expandiendo las potencialidades de su cuerpo. No se trata de ejercicio físico mecánico, sino de interacciones que le permitan gradualmente la apropiación, comprensión y anticipación de las distintas situaciones que le interesan, sobre las que actúa y le rodean.

Por su parte, las bases curriculares de la asignatura de Educación Física y Salud declaran la importancia

del movimiento en donde el individuo adquiere conciencia de su propio cuerpo, se orienta espacialmente y se relaciona e interactúa activamente con el mundo que lo rodea. Su objetivo principal es que, progresivamente, los estudiantes desarrollen habilidades motrices y coordinativas. Estas habilidades están asociadas a una serie de beneficios que trascienden el plano netamente físico. Por ejemplo, una adecuada destreza motriz se relaciona positivamente con la capacidad de tomar decisiones y con la ejecución prolija de las múltiples actividades físicas y cognitivas de la vida diaria (Ministerio de Educación, 2018a).

Entonces, ¿en qué convergen ambos niveles educativos? Dentro de estos procesos pedagógicos, suelen recurrir a la Psicomotricidad, ya sea vivenciada/educativa o Psicomotricidad reeducativa a través de circuitos motores, o simplemente la implementación de talleres deportivos para atender a esta necesidad.

2.2.- Psicomotricidad dentro del contexto parvulario y escolar

Bernard Aucouturier es el padre y creador de la Práctica Psicomotriz Aucouturier. Para él, la expresividad es fundamental en el desarrollo del niño ya que logra comprenderlo desde otra perspectiva, puesto que el niño demuestra a través de su cuerpo lo que siente, por lo que la educación psicomotriz es una técnica, pero es también una forma de entender la educación, una pedagogía activa desde un enfoque global del niño y de sus problemas y que debe corresponde a las diferentes etapas del desarrollo (Villar, y otros, 2020).

La Psicomotricidad le permite al infante un proceso de maduración, para empezar, vivirá el placer a través de su expresividad motriz, para que después pase al placer de pensar, crear y transformar diversos objetos, consiguiendo así alejar la emoción y la acción del movimiento para enfocarse en la acción del pensamiento (Ministerio de Educación, 2017).

La Psicomotricidad educativa abarca momentos en que los niños y las niñas desarrollen su tridimensionalidad, por lo que la Práctica Psicomotriz Aucouturier representa la instancia de expresión en quienes la realizan, porque es a través del juego libre y espontáneo que se generan aprendizajes significativos (Aucouturier, 2018). La Psicomotricidad es una vía, un camino, una práctica, cuyo objetivo estratégico es el apuntalamiento de los factores facilitadores de la maduración de los niños a través de la vía sensorio-motora (Chockler, 2015).

El Ministerio de Educación (2017) establece que el juego libre es un elemento fundamental en el desarrollo de niños y niñas, es el camino utilizado por la Psicomotricidad para apoyar el desarrollo integral de ellos. El juego como ninguna otra actividad permite abordar en las sesiones de Psicomotricidad fundamentos como la autonomía, sociabilidad, toma de decisiones, relación con los demás, respeto y otros aspectos relacionados con las habilidades sociales (Ministerio de Educación, 2017). En consiguiente, a los niños y niñas, el placer que genera la actividad lúdica los lleva a probar gestos, repetirlos y perfeccionarlos, adquiriendo, mejorando y enriqueciendo los esquemas de movimiento (Peláez, 2007).

Ahora bien, el juego se presenta de diversas maneras, siendo una de ellas el juego pre simbólico, el cual es donde las sensaciones corporales y el placer de la ejecución de acciones nuevas se constituyen en una fuente permanente de motivación para la

repetición y la exploración de nuevos movimientos con el propio cuerpo y con los objetos (Ministerio de Educación, 2017). En este juego, se encuentra el jugar a destruir, juego de envolturas, jugar a esconderse, jugar a ser perseguido, y jugar a llenar y vaciar, reunir y separar, coleccionar (Aucouturier, 2007).

Por su parte, encontramos el juego simbólico, el cual no suprime el anterior, sino que coexisten, siendo una forma propia del pensamiento infantil; si en la representación cognitiva la asimilación se equilibra con la acomodación, en el juego simbólico la asimilación prevalece en las relaciones del niño con el significado de las cosas y hasta en la propia construcción de lo que la cosa significa. De este modo el niño no solo asimila la realidad, sino que la incorpora para poder revivirla, dominarla o compensarla (Piaget, 1961). En este juego se encuentra el juego de como sí y el juego de roles (Aucouturier, 2007).

Según Aucouturier (2018), la tarea metodológica de la práctica psicomotriz intenta, además, respetar al niño tal cual es. Se trabaja con los aspectos positivos que tiene, se le da interés a lo que el niño sabe hacer y no a lo que no sabe hacer. Se respeta por tanto la globalidad del niño, esto es, su motricidad, su sensorialidad, su emocionalidad, su sexualidad, el tiempo del niño, su manera absolutamente original de ser y estar en el mundo, de descubrirlo, de vivirlo, de conocerlo todo a la vez, a través de su expresividad motriz (Aucouturier, 2018). Visualizar y comprender que cada niño es sujeto de derecho significa considerarlo "constructor de sus conocimientos, de identidad y de cultura" (López, 2010).

Se declaran tres niveles de expresividad motriz; i) Sensaciones internas del cuerpo, ii) Experiencias de placer y displacer y iii) Aparición del "como si", que traduce la proliferación del juego simbólico y los juegos sociomotrices. Es a través de estos niveles que niñas y niños expresan y proyectan su historia profunda a través del movimiento, su relación con los objetos, con el espacio, con el tiempo y con otros (Aucouturier, 1993).

Hoy en día la Psicomotricidad tiene variadas interpretaciones y utilización según los contenidos y contextos en el cual se la trabaje. Estas áreas son las educativas, terapéuticas, reeducativas y preventivas, las cuales desempeñan un importante papel en el desarrollo integral de la persona, facilitando el aprendizaje cognitivo, motriz y socio-afectivo del niño y niña (Villar, y otros, 2020).

El Ministerio de Educación (2018b) en su división de Educación General, presentó el material denominado: Orientaciones teóricas y técnicas para el manejo de sala de Psicomotricidad, el cual, forma parte del programa de corporalidad y movimiento, atendiendo la necesidad de acompañar y apoyar durante la primera infancia, la organización de las funciones cerebrales y el desarrollo de las primeras estructuras psicofísicas que permiten a los niños y niñas relacionarse consigo mismo, el mundo afectivo, del conocimiento y el entorno social y cultural (Ministerio de Educación, 2017). La Psicomotricidad en tanto debe desarrollarse todos los días durante 90 minutos, primando el juego libre y espontáneo, y las actividades físicas relacionadas con el fortalecimiento sensoriomotriz (Ministerio de Educación, 2018b).

Ahora bien, estructuralmente se establece que el encuadre de una sesión de Psicomotricidad es en donde se enmarca el espacio donde se trabajará,

es la diferencia de lo que está adentro y afuera, permitiendo que las condiciones sean las propicias para el aprendizaje; mientras que el dispositivo espacial y temporal se sub divide en cinco momentos que conforman la estructura de la clase de Psicomotricidad: el ritual de entrada, el momento de expresión motriz, el momento de descentración, el momento de expresividad plástica y el ritual de salida (Chockler, 2014). Estos momentos se describirán a continuación:

a. El ritual de entrada es la primera instancia de interacción con los estudiantes y tiene una duración de 5 a 10 minutos. Comienza con el saludo y con la entrega de información de lo que se hará en la sesión, además de tomar acuerdos en qué es lo que van a jugar y con qué jugarán.
b. En el momento expresión motriz los niños y niñas ocupan su propio cuerpo como mediador para trabajar las habilidades motrices a través del juego libre y espontáneo, con materiales duros (p.e. colchonetas, escaleras, bancas, conos), y blandos (p.e. telas, peluches, cojines). El tiempo destinado para el juego con materiales duros será de 20 minutos, y cuando se cumple con este lapso se entregan los materiales blandos para que combinen ambos recursos. El tiempo total será de 30 minutos de trabajo.
c. El momento de descentración es para que los niños y niñas se preparen para el momento de pensar, por lo que dejan de mover su cuerpo. Las técnicas más ocupadas son los cuentacuentos y la música, y el tiempo de trabajo es de 5 minutos.
d. Respecto al momento de expresividad plástica y, a diferencia del segundo momento, los niños y niñas representan sus sentimientos a través del dibujo o en la construcción con bloques de madera, con un tiempo entre 10 a 20 minutos de trabajo. El juego ya no es libre, sino que se condiciona a plasmar el cómo se sintieron en la sesión o qué fue lo que menos o más les gustó.
e. Finalmente, el ritual de salida es donde se da por finalizada la sesión, por lo que la conversación es a modo de retroalimentación sobre las actividades o juegos que realizaron. Al igual que el ritual de entrada, el tiempo de trabajo es de 5 a 10 minutos.

La implementación de la Psicomotricidad responde a nuevos paradigmas sobre desarrollo infantil y a la necesidad de contar con estos espacios para acompañar y apoyar durante la primera infancia, la organización de las funciones cerebrales y el desarrollo de las primeras estructuras psicofísicas, que le permitirán a niños y niñas relacionarse consigo mismo, el mundo afectivo, del conocimiento y el entorno social y cultural (Ministerio de Educación, 2017). Es en este mismo sentido que (Pla-Campas, 2005) indica que la Psicomotricidad debe estar inmersa en la actividad acuática, debido a que esto favorece la organización de sensaciones y estímulos que otorga el medio líquido y que organiza el movimiento teniendo en cuenta el espacio y tiempo.

2.3.- Desarrollo psicomotor en el medio acuático en niños y niñas de 5 a 8 años

El medio acuático está presente desde tiempos remotos, entonces, la especie humana tuvo que, en algún momento, insertarse y adaptarse a este medio por diversos motivos a lo largo de la evolución e historia (Pla-Campas, 2005). A medida que

NÚMERO 51 2026

fue avanzando el tiempo, el ser humano aprendió a nadar y cada vez existe mayor adaptación con el medio acuático, debido a la influencia y desarrollo tecnológico, social y cultural (Pla-Campas, 2005). A su vez, el desenvolverse en el agua, se le ha otorgado un sentido e importancia a su aprendizaje, ya que trae consigo relaciones sociales, afectivas y experiencias enriquecedoras en el desarrollo integral del ser (Pla-Campas, 2005).

Bajo otro punto de vista, el vínculo ontogenético del medio acuático con la especie humana está ligado al momento de gestación, ya que el bebé nace habiendo estado nueve meses en el líquido amniótico del vientre materno, por ende, el medio acuático no está tan lejano del ser humano (Pla-Campas, 2005). En este sentido, se conocen los reflejos de los bebés cuando se encuentran inmersos en el agua, por ejemplo: el reflejo de bloqueo de las vías respiratorias o de "glotis", el reflejo de moro, facilitador de la extensión del cuerpo y de reflejo palpebral que permite abrir los ojos en el agua (Pla-Campas, Ramírez, Boluda & Gemma, 2007).

El término medio acuático, en esta propuesta de intervención, se refiere a una piscina poco profunda (p.ej. entre 50 cm a 1,5 m) como un pequeño microsistema en el que se producen intercambios y experiencias entre los propios estudiantes, que, a la vez, se cruzan con las orientaciones educativas de la o el profesor que trata de lograr que cada niño y/o niña adquiera un sentimiento responsable del medio acuático (Albarracín & Moreno, 2011).

En el medio acuático el desarrollo motor del niño o niña pasa de lo reflejo y desorganizado a una motricidad adaptable, controlada y organizada, desarrollando así el esquema motor acuático (EMA) (Peláez, 2007). El EMA, se refiere a las habilidades motoras básicas adquiridas de forma consciente, y que serán la base para construir habilidades más complejas (Peláez, 2007). Es por esto que el desarrollo psicomotriz no tiene como fin último el aprendizaje de la natación. Los estilos de natación no son más que unos logros culturalmente importantes, pero no especialmente significativos en el desarrollo psicomotriz (Pla-Campas, 2004).

El medio acuático es un objeto móvil y fluido que recorre todos los contornos de cualquier cuerpo, esto se denomina envoltura y permite ofrecer sensaciones en toda la unidad corporal (Pla-Campas, 2005). El agua favorece enormemente el juego sensoriomotriz, hace emerger de forma muy acentuada el juego pre simbólico y el juego simbólico de la misma forma que en el medio terrestre (Pla-Campas, 2005).

En este sentido, el desenvolverse en el medio acuático es un aprendizaje que se adquiere mediante experiencias vivenciadas, no de manera innata, por ende, el niño y niña que tenga posibilidades de acción y desenvolvimiento en este medio desarrollará un nuevo bagaje de experiencias motrices, sociales, sensoriales, afectivas y cognitivas que, posteriormente, se transformaran en potenciales de desarrollo (Moreno, Pena, & Del Castillo, 2004).

Un estudio realizado en España que analizó la adquisición de las habilidades motrices acuáticas en 337 niños y niñas entre 3 y 11 años de edad, demostró que las habilidades motrices acuáticas de propulsión, respiración y flotación dependen del desarrollo motor del niño según la edad, siguiendo una evolución biológica que permita al niño ir adquiriendo las mismas en función de su maduración y no de procesos de enseñanza estructurados por objetivos (Bekendam & Díaz, 2016).

Ahora bien, al igual que la Psicomotricidad, la manera eficiente de conseguir dominar el medio es a través del desarrollo del EMA (Párraga, 2015). Es en estas edades que, a través del juego, se provocan mejoras en el aprendizaje, de manera entretenida y disfrutando cada instante de su desarrollo (Mármol, 2017).

Es por esto que al hablar de desarrollo habilidades motoras acuáticas conscientes, es que la Psicomotricidad debe estar inmersa en la actividad acuática (Gutiérrez & Díaz, 2001), debido a que esto favorece la organización de sensaciones y estímulos que otorga el medio líquido y que organiza el movimiento teniendo en cuenta el espacio y tiempo (Pla-Campas, 2005).

3. PLANIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

La siguiente propuesta está basada en el diseño estructural de la Práctica Psicomotriz Aucouturier, en la cual existen diferentes momentos dentro de la clase con finalidades específicas, las cuales, deben respetarse y realizarse siempre de la misma manera para asegurar que la clase se realice con un enfoque educativo y no deportivo ni recreativo.

3.1.- Espacios de intervención

Para adentrarnos netamente al contenido de la propuesta, primero se debe tener en cuenta que al referirse a medio acuático se hace alusión a una piscina, idealmente poco profunda (p.e. entre 50 cm a 1,5 m) y con espacios delimitados. Ahora bien, no se debe considerar solamente a este medio como único espacio, sino de qué se deberá considerar también el medio externo, como lo es el terrestre que rodea la piscina, como son: el borde, la escalera para ingresar y el espacio dentro de la piscina. Esta organización permite establecer ciertos resguardos orden y seguridad tanto para las(os)docentes como para los y las estudiantes.

El medio externo o terrestre es un espacio clave al momento de comenzar la sesión, ya que es el natural para el niño o la niña y es donde va a demostrar el grado de seguridad y confianza que tiene antes de ingresar al agua, por ende, es en este espacio en donde se deben clarificar los objetivos de la sesión, los acuerdos colectivos, las reglas, los momentos de la clase y los materiales a utilizar. De esta manera, el y la estudiante se prepara psicológicamente y estructura a nivel cognitivo lo que se enfrentará a realizar.

Por su parte, el borde de la piscina es un espacio que puede ser utilizado como delimitador de la posición y orden de los materiales y de intervención motriz, ya que permitirá la realización de diversos juegos con el uso de material. Estos pueden ser juegos sensoriomotores, simbólico y juegos cognitivos o de construcción. A su vez, el borde de la piscina entrega a la y el estudiante un nivel de confianza y seguridad en sí mismo, ya que a pesar de estar inserto dentro del medio acuático sigue teniendo contacto con el medio externo y terrestre.

Al referirse a la escalera para ingreso al medio acuático se hará alusión a un espacio muy importante por ser el medio que conecta ambos medios (terrestre y acuático), transformándose en un espacio principalmente de seguridad y de reunión para entregar instrucciones.

Finalmente, el espacio por esencia de esta práctica psicomotriz acuática es el agua y es aquí en donde las y los estudiantes desarrollarán sus habilidades

NÚMERO 51 2026

motrices acuáticas, logrando así poco a poco definir su EMA a través de los distintos tipos de juegos e instancias de expresión tan características de la ¿sicomotricidad educativa.

3.2.- Materiales

La Psicomotricidad tradicional contiene materiales característicos con los cuales se desarrolla la sesión. Estos están divididos en materiales por tamaño (pequeños, medianos y grandes) y por su composición (duros o blandos). Además, existen materiales específicos de piscina que reemplazan a éstos, por ende, el juego derivará del material que se disponga para jugar dentro de la piscina, atendiendo siempre al objetivo de cada momento de la sesión de Psicomotricidad acuática.

Dentro de los materiales tradicionales que sí se pueden utilizar en esta práctica psicomotriz acuática, se encuentran los aros, pelotas, canastas, bastones, regaderas, vasos plásticos, cubos de construcción, juguetes, telas, entre otros. Por su parte, los materiales tradicionales de piscina que se podrán utilizar son; flotadores, tallarines pequeños y grandes, tablas, pullboys, elementos que se puedan hundir en distintas profundidades, colchonetas flotantes e incluso hasta estructuras inflables.

Estos materiales se dividirán en grupos por tamaño (pequeños y grandes) y grupo por su composición (duros o blandos) para su mejor comprensión y utilización dentro de la propuesta metodológica los cuales se presentan a continuación respectivamente:

3.2.1. Tamaño

a) Materiales grandes: estos materiales nos permiten transformar lo tradicional en lúdico, ya que de por sí son atractivos y motivantes. Dentro de esta categoría encontramos las estructuras inflables, animales inflables, colchonetas, pelotas de playa y flotadores. Dentro de los materiales no inflables, podemos encontrar colchonetas flotantes, tablas de bodyboard, balones grandes, entre otros. Por último, podemos agregar cualquier material construido por los profesores, profesoras, niños y niñas.

b) Materiales pequeños: en esta categoría se encuentran los específicos para la enseñanza-aprendizaje de disciplinas deportivas acuáticas, como lo son las tablas de natación, pullboys, tallarines, flotadores, aletas, boyas y gafas. Por su parte, también encontramos materiales de carácter lúdico cómo lo pueden ser los juguetes, elementos que se pueden hundir a diversas profundidades, argollas, pelotitas de goma, vasos, regadera, globos, cubos de plástico, legos entre otros.

3.2.2. Composición

a. Materiales duros: en esta subcategoría de materiales, encontramos los juguetes, bastones, tablas, pullboys, cubos de construcción, aros, pelotas pequeñas, entre otros.

b. Materiales blandos: son los que les acogen a los niños, les envuelve, les da un placer, les activa la sensibilidad. Aquí encontramos tallarines, flotadores, telas colchonetas, inflables, estructuras inflables, entre otros.

3.3.- Habilidades acuáticas básicas

La adquisición de las habilidades motrices acuáticas dependerá en mayor grado de las experiencias previas que el niño y niña realice en el medio acuático,

NÚMERO 51 2026

siendo fundamental un proceso de aprendizaje en la infancia, en donde se debe tomar como referencia las características individuales del niño y su desarrollo motor, sin esperar una adquisición de las habilidades única y válida para todos (Pla-Campas, Ramírez, Boluda & Gemma, 2007).

En esta propuesta metodológica se considerarán nueve habilidades acuáticas básicas (desplazamiento, flotación, propulsión, inmersión, respiración, manipulación, lanzamiento, giros y sensibilidad), las cuales serán desarrolladas según las características individuales de los y las estudiantes, su desarrollo madurativo, experiencias previas y progresión de los objetivos de aprendizaje correspondiente a cada nivel educativo y curso según las Bases Curriculares de Educación Parvularia y de la asignatura de Educación Física y Salud. A continuación, se describe cada una de las Habilidades Acuáticas Básicas pertinentes en esta propuesta, considerando lo planteado por diversos autores (Peláez, 2007; García, 2009; Torres, 2014; Moreno, 2011), se plantean las siguientes habilidades acuáticas:

a) *Desplazamiento*: consiste en trasladar el cuerpo de un lado a otro, apoyado en el fondo, y así familiarizarse con el medio acuático. Hay desplazamiento cuando el cuerpo recorre una distancia mínima de un punto a otro, de diferentes maneras.

b) *Flotación*: cuando un cuerpo se encuentra en el agua en posición estática está sometido a dos fuerzas: el peso y el empuje. El peso es la fuerza que se ejerce hacia abajo del cuerpo y el empuje es la fuerza que actúa hacia arriba. Con esto podemos afirmar que cuando la fuerza de empuje es mayor que la del peso el cuerpo flota. Podemos distinguir flotaciones en distintas posiciones y de dos tipos: flotación dinámica y flotación estática.

c) *Propulsión*: Es la fuerza que ayuda al ser humano a impulsarse hacia delante, atrás, arriba o abajo en el medio acuático, a raíz de los movimientos y la acción de los brazos y piernas. Estas acciones propulsivas favorecen al principiante su movimiento en el medio acuático de una forma rudimentaria al principio y que posteriormente serán perfeccionadas.

d) *Manipulación*: Consiste en mantener una relación de interacción entre el individuo y algún objeto para explorarlo y/o explotarlo en todas sus posibilidades y por medio de sus acciones dominar el objeto.

e) *Respiración*: garantizar el autoabastecimiento de oxígeno en el organismo, inspiración con la boca fuera del agua y expirando por la boca y por la nariz dentro o fuera del medio.

f) *Inmersión*: introducirse dentro del agua, aprender a moverse, desplazarse, orientarse y deslizarse de manera controlada en el fondo de la piscina. Para esta habilidad es importante controlar el cuerpo en el fondo del agua.

g) *Giros*: rotar a cuerpo completo, a través de un eje imaginario para cambiar de posición o de orientación. De forma general, los giros en el medio acuático suelen ser combinaciones que incluyen más de un eje.

NÚMERO 51 2026

h) *Lanzamiento*: los saltos es una habilidad que ya bien sea en estático o dinámico, tomamos impulso con una o ambas piernas para despegar el cuerpo del suelo, ya bien sea en altura, en longitud y posteriormente caer o entrar al agua.

i) *Sensibilidad*: consiste en avanzar solo moviendo las manos, es sentir la presión del agua en el punto exacto de su mano a partir de la cual se producirá la propulsión y posterior desplazamiento.

3.4.- Estructura de la propuesta metodológica

Cómo fue mencionado anteriormente esta propuesta está inspirada en la estructura propuesta por Bernard Aucouturier en la denominada Práctica Psicomotriz Aucouturier PPA, la cual cuenta con cinco momentos dentro de una sesión de Psicomotricidad educativa. Sin embargo, para esta propuesta metodológica se considerarán seis momentos; ritual de entrada, momento de juego libre y espontáneo, momento de juegos motrices acuáticos dirigidos, momento de construcción, momento de relajación y ritual de salida con una duración estimada de 53 a 64 minutos (Tabla 1). Cada parte de esta estructura se detalla a continuación:

a) *Ritual de entrada*: se realiza en el espacio externo, vale decir, fuera del agua en el medio terrestre. Es la primera instancia de interacción con los y las estudiantes y tiene una duración de 5 a 7 minutos. Comienza con el saludo y con la entrega de información de lo que se hará en la sesión, se toman acuerdos de convivencia, se clarifican las partes de la clase, orden de utilización de los materiales disponibles, delimitación de espacios y reglas. Finalizado este momento, se procede a la entrada al agua.

b) *Juego libre y espontáneo*: se realiza tanto en el espacio externo delimitado como dentro del agua. Es en este momento en donde el medio acuático, el borde de la piscina y el medio terrestre, se transforman en uno para los y las estudiantes y tiene una duración de 20 minutos. Es el momento en donde el niño y niña vivencian distintas emociones y nuevos descubrimientos, lo que va a consolidar sus distintos tipos de aprendizajes, recordando que el juego es el fundamento práctico para que, mediante una diversión, se desenvuelva naturalmente en su entorno, conociendo su propio cuerpo, el de los demás y los objetos que lo rodean. De esta manera, es fundamental que él o la docente tome un rol de ser un material más y a su vez visualizar y atender toda la expresividad motriz de los y las estudiantes. Finalizado este momento, todo y todas deben ordenar el espacio.

c) *Juegos motrices acuáticos dirigidos*: se realiza dentro del medio acuático y tiene una duración de 13 a 15 minutos. Este es el momento en donde la o el docente centra su acción en la realización de actividades pedagógicas que atiendan a las necesidades del programa corporalidad y movimiento de las Bases Curriculares de Educación Parvularia, o bien a los contenidos planificados dentro de la asignatura de Educa-

NÚMERO 51 2026

ción Física y Salud, según corresponda al curso. Es en estas actividades pedagógicas dirigidas en donde se debe poner énfasis en la educación de las habilidades motrices acuáticas de desplazamientos, propulsiones, flotaciones, manipulaciones, inmersión, sensibilidad y giros, asegurando un acompañamiento en el desarrollo del EMA. Estas actividades pueden ser desarrolladas con o sin materiales, ya que dependerá del tipo de actividad o juegos que se seleccione para ejecutar los contenidos.

d) *Juegos de construcción*: Se realiza mayoritariamente dentro del medio acuático, acompañado de breves momentos fuera del agua y tiene una duración de 5 a 7 minutos. En este momento de la sesión se pone a disposición materiales grandes y duros en donde los y las estudiantes deben construir con o sin ayuda del docente un nuevo material o estructura que atienda a la resolución de una problemática. En estas actividades se trabajan algunas habilidades motrices acuáticas de manera específica como lo son lanzamientos e inmersión, siempre manteniendo el carácter lúdico y de la construcción de soluciones a un problema motriz. Finalizado este momento, todo y todas deben ordenar el espacio.

e) *Relajación*: se realiza dentro del medio acuático y tiene una duración de 5 a 7 minutos. En este momento de la sesión, se prepara a los niños y a las niñas para dejar de mover su cuerpo y dar paso a la movilidad mental, vale decir, fomentar el pensamiento e imaginación. Para lograr lo anterior, es necesario que la o el docente explique claramente lo que se va a realizar paso a paso, o bien utilizar técnicas como relatar una historia o escuchar música, de esta manera el trabajo se concentra en la respiración, sensibilidad y flotación de los y las estudiantes dentro del medio acuático. Para estas actividades se puede utilizar materiales o no.

f) *Ritual de salida*: se realiza en el espacio externo, vale decir, fuera del agua en el medio terrestre en el mismo lugar del ritual de entrada. Tiene una duración de 5 minutos y es donde se da por finalizada la clase o sesión. Se enfatiza en la retroalimentación de las actividades, juegos, vivencias, aprendizajes y situaciones que ameriten un refuerzo positivo para la siguiente sesión.

NÚMERO 51 2026

Tabla 1. Resumen de la estructura general de una sesión de práctica psicomotriz acuática

Momento	Objetivo	Metodología	Tiempo
Ritual de entrada	Saludo, entrega de información, acuerdos de convivencia, partes de la clase, utilización de materiales, delimitación de espacios y reglas.	La o el docente y los y las estudiantes se reúnen siempre en el mismo espacio delimitado, idealmente en una posición estratégica para mantener la atención en el adulto.	5-7 minutos
Juego libre y espontáneo	Vivenciar distintas emociones y nuevos descubrimientos, desenvolverse en el entorno, conocer su cuerpo, el de los demás y los objetos y dar paso a su expresividad motriz.	El o la docente se ubica en un sector estratégico del medio acuático que le permita tener una observación periférica del espacio y de la expresividad motriz de los y las niñas. A su vez, debe estar disponible por si sucede alguna emergencia o algún estudiante desea jugar con su compañía. A su vez debe entregar constantemente reporte de cuánto tiempo de juego libre y espontáneo les resta a los y las estudiantes.	20 minutos
Juegos motrices acuáticos dirigidos	Desarrollar las habilidades motrices acuáticas, educar el desarrollo del EMA, mientras se atienden específicamente los objetivos y contenidos de las Bases Curriculares de Educación Parvularia, y/o de la asignatura de Educación Física y Salud.	El o la docente adquiere un rol principal en la dirección de actividades genéricas, ya sean individuales, colectivas, con o sin materiales. Se producen juegos simbólicos, cuento motor, circuitos motores, entre otros. Es en este momento que el profesor o profesora selecciona las actividades que mejor le permitan, según las características del grupo curso, lograr los objetivos y contenidos seleccionados de las Bases Curriculares.	13-18 minutos
Juegos de construcción	Construir con o sin ayuda del docente un nuevo material o estructura que atienda a la resolución de una problemática motriz.	El o la docente plantea un desafío con el cual los y las estudiantes deben de resolver construyendo con los materiales disponibles una estructura que le permita cumplir con el objetivo. Por ejemplo, construir una balsa, puente, plataforma de equilibrio entre otros.	5-7 minutos
Relajación	Volver a la calma y dar paso a la movilidad cognitiva, vale decir, fomentar el pensamiento e imaginación.	El o la docente selecciona una actividad que permita sostener la concentración e imaginación de los y las estudiantes, ya sea a través de ejercicios de respiración, flotación, sensibilidad, historia, entre otros.	5-7 minutos
Ritual de salida	Retroalimentar las actividades, juegos, vivencias, aprendizajes, resolver dudas y situaciones que ameriten un refuerzo positivo para la siguiente sesión.	En el mismo espacio físico del ritual de entrada se reúnen y se realiza una instancia de retroalimentación de lo hecho en clases. Despedida.	5 minutos

4. PROPUESTA DE INDICADORES DE LOGRO DE LAS HABILIDADES ACUÁTICAS BÁSICAS POR NIVEL EDUCATIVO.

A continuación, se propone una serie de indicadores de logro según habilidad acuática básica por nivel educativo para que los y las docentes que deseen implementar esta propuesta metodológica dentro de su asignatura de Educación Física y Salud o Núcleo de Corporalidad y Movimiento, seleccionen de acuerdo a las características del establecimiento, grupo curso y de sus estudiantes, los indicadores de logros que se presentan a continuación basados en la progresión de los objetivos de aprendizaje declarados por el Ministerio.

4.1 Alcances y limitaciones de la propuesta

Entre los alcances de la propuesta se identifican: i) entregar una herramienta pedagógica completa para las y los docentes del establecimiento que deseen incluir el desarrollo de las habilidades acuáticas básicas dentro de la planificación anual de la asignatura; ii) aportar experiencias motrices fuera del medio terrestre, enriqueciendo así el bagaje psicomotriz de los y las estudiantes; iii) entregar herramientas a los y las estudiantes de 5 a 8 años para desenvolverse dentro del medio acuático y así evitar posibles accidentes dentro de la clase; iv) fortalecer el desarrollo del EMA y así aportar con estudiantes hábiles acuáticamente al taller de natación del colegio Santo Tomás.

Por su parte, entre las posibles limitaciones del estudio se encuentran, i) nivel de dominio y confianza de los y las docentes para realizar una clase dentro del medio acuático; ii) dificultad para realizar la sesión con una sobrepoblación de estudiantes por curso; iii) dificultad para contar con más profesionales de apoyo al momento de ejecutar la sesión de práctica psicomotriz acuática; iv) dificultad para solventar los gastos asociados a infraestructura y traslado; v) continuidad del estado actual sanitario, el cual hasta la fecha dificulta la utilización de recintos acuáticos cerrados.

Pese a los alcances y limitaciones declaradas, esta propuesta puede ser una alternativa para dar mayor uso educativo a los recintos acuáticos que se instalan en nuestro país, pudiendo además otorgar herramientas de seguridad a los y las estudiantes al familiarizarse con el medio acuático.

5. CONCLUSIONES

En síntesis, se establece que, según el análisis documental realizado, el medio acuático es un espacio habilitado para la intervención psicomotriz en el ámbito educativo, ya que responde a lo planteado por el currículum tanto de educación parvularia como de educación básica escolar, siendo esta propuesta de práctica psicomotriz acuática una estrategia metodológicamente pertinente guardando relación con todos los aspectos curriculares que emanan del Ministerio de Educación.

Por último, se concluye que es necesario aplicar esta metodología dentro de los establecimientos educativos para evaluar los efectos psicomotrices qué pueda producir esta metodología en el desarrollo integral de los y las estudiantes de 5 a 8 años.

NÚMERO 51 2026

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Agenda País. *(2021, enero 21). El Mostrador. From https://www.elmostrador.cl/agenda-pais/2021/01/21/las-preocupantes-cifras-de-la-asfixia-por-inmersion-en-chile/*

Albarracín, A., & Moreno, J. *(2011). Valoración de la inclusión de las actividades acuaticas en educación física. European Journal of Human Movement, 123-129. Retrieved julio 04, 2021 from https://www.redalyc.org/pdf/2742/274219446009.pdf*

Andrades, P., Molina, I., Quintana, G., & Tejeda, B. *(2002). Programa de estimulación de las conductas psicomotrices en el medio acuático en niños con retardo mental moderado de la comuna de Talca [Tesis de licenciatura, Universidad Católica del Maule].*

Aucouturier, B. *(1993). Niveles de expresividad motriz. Revista de Educación especial, 15, 39-49, https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/210087*

————— (2007). Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz. Graó.

————— (2018). Actuar, pensar, jugar. Barcelona: GRAO.

Bekendam, N., & Díaz, G. *(2016). Adquisición de Habilidades Motrices Acuáticas en niños de 3 a 11 años. Kronos, 15(2), https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5787988*

Casanova, M., Cordova, B., y Fuentes, M. *(2000). Influencia de la aplicación de un programa de estimulación psicomotriz en el medio acuático respecto al desarrollo de las áreas social y afectivo emocional en niños con parálisis cerebral. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica del Maule].*

Chockler, M. *(2014). Acerca de la práctica psicomotriz de Bernard Aucouturier. Lima, Perú: Centauro Editores S.A.C.*

————— (2015). Acerca de la Práctica Psicomotriz de Bernard Aucouturier. Perú: Centauro.

Colegio Santo Tomas de Talca. *(2018, octubre 31). Colegios Santo Tomás. http://www.colegiossantotomas.cl/galerias/alumnos-destacan-torneo-natacion-copa-soprole/*

Dulzaides Iglesias, M. E., & Molina Gómez, A. M. *(2004). Análisis documental y de información: Dos componentes de un mismo proceso. ACIMED, 12(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352004000200011*

García, E. *(2009). Iniciación a las actividades acuáticas en edades tempranas. Revista Digital de Educación Física, 6(1), s.p.*

Gutiérrez, M., & Díaz, F. *(2001). Influencia de las actividades acuáticas en el desarrollo de la primera infancia. Agua y Gestión, 55, 12-21.*

Ley Nº20.370. *(2009, agosto 12). Ley General de Educación. Santiago, Chile: Biblioteca del Congreso.*

López, D. *(2010). El juego como manifestación cuántica: una aproximación a la epistemología infantil. Revista Scielo, s.p. Retrieved julio 4, 2021, http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-65682010000100014*

Mármol, O. *(2017). La enseñanza aprendizaje de la natación para el dominio de las habilidades motoras en niños y niñas de 6 a 12 años en el Centro Turístico la Rueda. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato.*

Ministerio de Educación. *(2017). Orientaciones teóricas y técnicas para el manejo de la sala de psicomotricidad. Santiago de Chile.*

Ministerio de Educación. *(2018a). Bases Curri-*

culares de Educación Física y Salud. https://www.curriculumnacional.cl/614/articles-22394_bases.pdf

Ministerio de Educación. *(2018b). Bases curriculares de Educación Parvularia. https://www.curriculumnacional.cl/614/articles-69957_bases.pdf*

Morán, K.; Stallman, R.; Kjendlie, P.; Dahl, D.; Blitvich, J.; Petrass, L.; McElroy, G.; Goya, T.; Teramoto, K.; Matsui, A.; y Shimongata, S. *(2012) "¿Sabes nadar? Una exploración de la medición de la competencia acuática real y percibida", International Journal of Aquatic Research and Education : Vol. 6: No. 2, Artículo 4. DOI: https://doi.org/10.25035/ijare.06.02.04*

Moreno, J. *(2011). Juegos acuáticos educativos. Inde.*

Moreno, J., Pena, L., & Del Castillo, M. *(2004). Manual de actividades acuáticas en la infancia. Barcelona: Paidós.*

Paredes, C., Solis, A., & Amigo, R. *(1995). Efectos del trabajo en el medio acuático con respecto al mejoramiento de la conducta del niño autista. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica del Maule].*

Párraga, M. *(2015). Adquisición y Evolución de las. España: Universidad Miguel Hernández.*

Peláez, M. *(2007). Actividades acuáticas para bebés y niños en edad infantil. Instituto Andaluz del Deporte, s.p.*

Piaget, J. *(1961). La formación del símbolo en el niño. México: F.C.E.*

Pla-Campas, G. *(2004). Per una comprensió històrica de les activitats aquàtiques: Una mirada educativa. Educació i Història: Revista d'Història de l'Educació, 7, 8–30. https://www.raco.cat/index.php/EducacioHistoria/article/view/84030*

Pla-Campas, G. *(2005). El agua: un medio de intervención para el psicomotricista. III Congreso Estatal de Psicomotricidad. Universitat de Barcelona, (pp. 1-9). Barcelona.*

Pla-Campas, Ramírez, Boluda & Gemma. *(2007). El desarrollo psicomotriz en el medio acuático. Aportaciones desde la fenomenología. Swimming Science, 191-197.*

Prensa La 7. *(2017, octubre 10). La7. From https://la7.cl/2017/10/10/nadadoras-maulinas-obtuvieron-dos-medallas-en-la-ultima-jornada-de-los-juegos-binacionales-de-cordoba/*

Rapley, T. *(2014). Los análisis de la conversación, del discurso y de documentos. España: Ediciones Morata.*

Ricoy, C. *(2006). Contribución sobre los paradigmas de investigación. Revista do Centro de Educação, 31(1), 11-22.*

Torres, M. *(2014). Adquisición de las habilidades motrices acuáticas en el entorno escolar. Universidad de Zaragoza.*

Villar, N., Flores, M., Rojas, J., Saavedra, M., Domínguez, J., & Espinoza, F. *(2020). La psicomotricidad educativa – preventiva como nuevo planteamiento en el quehacer pedagógico de los profesionales de la educación parvularia de Chile. Revista Infancia, Educación y Aprendizaje, 7(1), 68-86, https://doi.org/10.22370/ieya.2021.7.1.174Z*

NÚMERO 51 2026

Recibido:20/05/2025 - Aprobado: 27/08/2025

GESTIÓN ESCOLAR INCLUSIVA A TRAVÉS DE UNA PROPUESTA DE APLICACIÓN PARA LA DIVERSIFICACIÓN DE LA ENSEÑANZA A TRAVÉS DE LA PSICOMOTRICIDAD EDUCATIVA PARA DOCENTES DE EDUCACIÓN PARVULARIA Y BÁSICA

INCLUSIVE SCHOOL MANAGEMENT THROUGH AN APPLIED PROPOSAL FOR TEACHING DIVERSIFICATION VIA EDUCATIONAL PSYCHOMOTRICITY FOR THE TEACHERS.

Aldo Olivares Araya

DATOS DEL AUTOR

Aldo Olivares es Licenciado en Kinesiología (UST); Magister en educación, mención en Psicomotricidad educativa (UFT); Magister en educación, mención Gestión y liderazgo. Además, es Coordinador del Programa de Integración Escolar de la Escuela Laura Robles Silva, cumpliendo un rol técnico-pedagógico.

RESUMEN

Este artículo presenta una propuesta de intervención educativa que articula la Psicomotricidad Educativa con el Diseño Universal para el Aprendizaje (DUA) , orientada a fortalecer la gestión escolar inclusiva. A través de un enfoque socio-crítico y metodología cualitativa, se busca promover prácticas pedagógicas diversificadas que respondan a las necesidades individuales y colectivas de los estudiantes. Se describen los desafíos derivados de contextos adversos (cierres sanitarios, paros docentes), y cómo estos han influido en la participación activa del equipo directivo en la planificación estratégica. La propuesta incluye estrategias psicomotrices, herramientas de evaluación participativa y un plan operativo para sensibilizar al cuerpo docente.

NÚMERO
51
2026

PALABRAS CLAVE: Psicomotricidad Educativa, Diseño Universal para el Aprendizaje, educación inclusiva, gestión escolar, Diversificación de la enseñanza.

ABSTRACT:
This article presents an educational intervention proposal that integrates Educational Psychomotricity with the Universal Design for Learning (UDL) , aimed at strengthening inclusive school management. Using a socio-critical approach and qualitative methodology, it seeks to promote diversified teaching practices that address the individual and collective needs of students. The challenges derived from adverse contexts (health closures, teacher strikes) are described, as well as their impact on the active participation of the leadership team in strategic planning. The proposal includes psychomotor strategies, participatory evaluation tools, and an operational plan to raise awareness among teaching staff.

KEYWORDS: *Educational Psychomotricity, Universal Design for Learning, inclusive education, school management, diversity learning.*

INTRODUCCIÓN

La gestión escolar se ha convertido en un desafío, especialmente en el periodo post-pandémico. El modelo educativo chileno ha experimentado un estrés constante debido a diversas circunstancias, afectando principalmente al sistema de educación pública.

Es necesario actualizar la forma de llevar a cabo una educación de calidad. Esto implica abordar procesos de inclusión y diversificación de la enseñanza a través de metodologías innovadoras. La relación entre la Psicomotricidad educativa y el diseño universal de aprendizaje (DUA) es una propuesta desarrollada por Bacigalupo y Olivares (2022).

La aplicación de esta propuesta requiere conocimientos sobre Psicomotricidad educativa, gestión y liderazgo educativo, específicamente en la gestión inclusiva de la educación.

La gestión inclusiva avanza con la implementación del decreto N°83 (2015), que enfatiza los procesos de diversificación de la enseñanza. Los instrumentos de gestión de los establecimientos educacionales, permiten sostener el abordaje e implementación de estrategias inclusivas. Entre ellas se encuentran la Psicomotricidad educativa y el diseño universal de aprendizaje.

NÚMERO
51
2026

Relación entre el Modelo de Luria y el Diseño Universal de Aprendizaje (DUA).

Modelo de Organización Funcional Cerebral - Alexander Luria	**Diseño Universal de Aprendizaje (DUA).**
Primera unidad funcional	**Principio III**
Funciones tradicionalmente atribuidas al tronco cerebral (la parte del sistema reticular ascendente) y del sistema límbico, desempeñando un papel importante en el control de la activación, sueño-vigilia, y los mecanismos de arousal (excitación). Sus numerosas y diversificadas ramificaciones para las regiones corticales y subcorticales permiten regular diversas funciones. La pérdida de conciencia resultante de lesiones cerebrales se relaciona generalmente con la afección o el daño de esta unidad. De forma muy básica, esta unidad asegura así un sistema de funciones que afectan de forma considerable el funcionamiento biológico (el ciclo sueño-vigilia, respiración, temperatura, metabolismo, homeostasis del sistema, etc.) con clara importancia para la preservación de la especie, en la medida en que regula sistemas esenciales como el sistema endocrino e inmunitario; siendo todavía esta primera unidad importante para el funcionamiento emocional (miedo, cólera, ansiedad) y cognitivo (memoria, atención, procesamiento de estímulos, etc.). (Coelho y Fernandez, 2006, p.10)	Redes afectivas, responde al porqué del aprendizaje, monitorean el entorno interno y externo para establecer prioridades, motivar el aprendizaje y el comportamiento, dan significado emocional a las tareas. "Las redes afectivas intervienen en los sentimientos, en la motivación, en la disposición, en el estrés, en la atención, en el esfuerzo, en la alegría, en la sorpresa, en las expectativas, en la toma de decisiones, en la memoria". (Elizondo, 2021). Desde el sistema de neurodesarrollo se relaciona con el cerebro social, lenguaje, memoria, emociones. Estructuralmente se relaciona con el núcleo accumbens (sistema de recompensa), hipocampo (memoria explícita), sistema límbico (emociones), memoria de trabajo de áreas de broca (recepción) y Wernicke (expresión), red de alerta (locus coeruleus). (Escartín, 2022, p.14).
Segunda unidad funcional	**Principio I**
Comprende la corteza posterior, incluyendo los lóbulos occipitales, parietales y temporales. Dada la localización de los lóbulos temporales, éstos desempeñan un papel de crucial importancia en las funciones de la segunda unidad funcional, aunque también se relacionan con la primera y tercera unidades. La función principal de esta unidad implica la sensación y percepción. Los lóbulos citados presentan las áreas primarias, secundarias y terciarias, donde las sensaciones y las percepciones son integradas en niveles de significado de complejidad creciente. Las áreas primarias son esencialmente responsables del registro de los estímulos (sensación), las secundarias permiten el principio de la integración de esta información, transformándola en una percepción, y las terciarias permiten la integración de la información de los sistemas, de lo más simple a lo más complejo. (Coelho y Fernández, 2006).	Esta es la red de reconocimiento, responde al qué del aprendizaje. Desde el sistema de neurodesarrollo se relaciona con el procesamiento espacial, secuencial y motricidad y desde las estructuras del cerebro se relaciona con la corteza motora y somato sensorial, memorias sensoriales (Escartín, 2022, p.14).

Tercera unidad funcional	Principio II
Este sistema es aquél que necesita más tiempo a la hora de desarrollarse totalmente siendo extremadamente sensible a alteraciones o daños cerebrales. Su función principal es el mantenimiento del control ejecutivo de los procesos intelectuales de los seres humanos, de diverso nivel de complejidad. Desde el punto de vista macro anatómico esta unidad está relacionada con los lóbulos frontales, siendo estos responsables de forma independiente por el funcionamiento cerebral, estableciendo interconexiones con las otras partes cerebrales, siendo de importancia especial las fibras que los conectan con el sistema límbico y con la primera unidad funcional. Por ejemplo, las conexiones descendentes a la primera unidad funcional se producen generalmente, cuando es necesario, una reducción del arousal (excitación). Es a través del funcionamiento integrado de este sistema que podemos mantener funciones complejas como pensar, mantener conductas organizadas y orientadas para un determinado objetivo como la manutención de niveles adecuados de actividad cerebral (ejemplo, control funcional del arousal (excitación) máximo en un determinado momento).(Coelho, L., y Fernández, C., 2006).	Son las redes estratégicas y responden al cómo del aprendizaje, se refiere a proporcionar múltiples formas de acción y expresión. Desde los sistemas de neurodesarrollo se relaciona con el pensamiento superior y funciones ejecutivas: planificación, simulación, atención ejecutiva, autorregulación, flexibilidad cognitiva, memoria de trabajo. Y desde las estructuras del cerebro se relaciona con la corteza frontal (Escartín, 2022, p.14)

Esta propuesta de gestión inclusiva refuerza elementos esenciales como los factores de efectividad o críticos desde el liderazgo directivo y la labor docente. El objetivo es mejorar los aprendizajes, como lo declara Leithwood et al. (2004) Ellos afirman que "el liderazgo ocupa el segundo lugar después de la instrucción en el aula entre todos los factores relacionados con la escuela, que contribuyen a lo que los estudiantes aprenden en la escuela".

Esto genera una visión más profunda sobre el desarrollo de procesos de inclusión. Se implementan de manera transversal todos los instrumentos de gestión del establecimiento, así como datos sobre cómo se abordan los temas de inclusión educativa.

La gestión escolar inclusiva es un desafío actual para las instituciones educativas. Las escuelas buscan garantizar una educación de calidad para todos sus estudiantes. Esto incluye a aquellos con diferentes habilidades, capacidades y necesidades particulares. A pesar de los esfuerzos, aún existen obstáculos para lograr una verdadera inclusión.

La diversificación de la enseñanza es un área que requiere mayor atención. Los docentes deben atender a un grupo heterogéneo de estudiantes. Estos estudiantes presentan diferentes ritmos, estilos de aprendizaje y necesidades educativas especiales. El desafío radica en adaptar los contenidos y metodologías para que todos puedan acceder al currículo y progresar significativamente.

En este contexto, la Psicomotricidad educativa

NÚMERO 51 2026

puede ser fundamental como herramienta para la diversificación de la enseñanza. Se enfoca en el desarrollo integral de la persona, integrando aspectos cognitivos, emocionales y motores. Las actividades lúdicas y corporales promueven el aprendizaje activo, la expresión de emociones y la adquisición de habilidades sociales.

Sin embargo, los docentes pueden tener dificultades para integrar la Psicomotricidad educativa de manera efectiva en su práctica pedagógica. Por ello, surge la necesidad de desarrollar una propuesta de aplicación de la Psicomotricidad educativa para la diversificación de la enseñanza.

Con esta propuesta se busca brindarles herramientas y estrategias para integrar la Psicomotricidad en su práctica pedagógica. Esto permitirá adaptarla a las necesidades de cada estudiante y promover la participación activa de todos en el proceso de aprendizaje. Al abordar esta problemática, se espera promover una gestión escolar inclusiva más efectiva. Los docentes podrán diversificar la enseñanza a través de la Psicomotricidad educativa, fomentando el desarrollo integral de los estudiantes y su pleno potencial educativo.

Pregunta de investigación

¿Se gestiona la diversificación de la enseñanza a través de la relación del diseño universal de aprendizaje y la Psicomotricidad educativa en sus planificaciones y en el perfeccionamiento docente, influyendo en la mejora de las habilidades académicas?

Objetivo

Determinar si se aplica la relación del Diseño universal de aprendizaje (DUA) y la Psicomotricidad educativa en la gestión curricular y en instancias de perfeccionamiento docente con la intención es contribuir a la adquisición de habilidades académicas.

Objetivos específicos

- Proponer desde la gestión curricular inclusiva un diagnóstico sobre las necesidades del establecimiento en educación inclusiva.
- Enriquecer instrumentos de gestión curricular internos con foco en la diversificación de la enseñanza a través de la relación de la Psicomotricidad educativa y el Diseño Universal de Aprendizaje (DUA).
- Diseñar una propuesta de gestión inclusiva que articule los ejes curriculares con la Psicomotricidad educativa y el Diseño Universal de Aprendizaje (DUA).

Fundamentación teórico contextual

La gestión escolar inclusiva busca garantizar que todos los estudiantes, sin importar sus diferencias y necesidades, tengan igualdad de oportunidades para acceder a una educación de calidad. Se reconoce la importancia de crear entornos educativos acogedores, respetuosos y que promuevan el desarrollo integral de cada estudiante.

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de las Naciones Unidas (2006) establece el derecho de todos los estudiantes a una educación inclusiva. Subraya la importancia de eliminar las barreras que impiden la participación plena y efectiva en el ámbito educativo. Esta perspectiva se alinea con los principios de equidad, justicia y diversidad presentes en el sistema educativo chileno.

La diversificación de la enseñanza es una estrategia

clave en la gestión escolar inclusiva. Implica adaptar los contenidos curriculares, las metodologías y las evaluaciones para responder a las necesidades individuales de los estudiantes. Esto reconoce sus ritmos de aprendizaje, estilos cognitivos y características personales. Al diversificar la enseñanza, se busca asegurar que todos los estudiantes tengan la oportunidad de participar activamente y progresar en su aprendizaje.

En este contexto, la Psicomotricidad educativa emerge como una herramienta valiosa para la diversificación de la enseñanza. Se basa en la estrecha relación entre el cuerpo y la mente, reconociendo que el movimiento y la actividad corporal son fundamentales para el desarrollo cognitivo, emocional y social de los estudiantes. Al incorporar actividades psicomotoras en el proceso de enseñanza-aprendizaje, se fomenta la participación activa, la expresión de emociones y la adquisición de habilidades sociales.

La propuesta de aplicación de la Psicomotricidad educativa para la diversificación de la enseñanza se fundamenta en principios teóricos y enfoques pedagógicos que respaldan la gestión escolar inclusiva. Se considera la teoría del constructivismo, que destaca el papel activo del estudiante en la construcción de su propio conocimiento. También se integra la perspectiva socioemocional, reconociendo la importancia del bienestar emocional y social en el aprendizaje.

Según el Ministerio de Educación (2019) en su documento "Orientaciones para favorecer la transición educativa entre educación parvularia y educación básica", el constructivismo plantea experiencias parvularias que apuntan a la metacognición en una situación mediada que comienza con el reconocimiento de las experiencias concretas. Esta descripción abarca el trabajo que se realiza desde la Psicomotricidad educativa. El estudiante desarrolla su propio conocimiento desde la corporalidad y el movimiento en un ambiente seguro, ya sea en el aula común o en la sala de recursos.

Asimismo, se consideran los lineamientos y políticas educativas vigentes en Chile. Esto incluye la Ley de Inclusión Escolar (2015) y el Marco para la Buena Enseñanza (2012), que promueven una educación inclusiva y de calidad para todos los estudiantes.

En este sentido, Cornejo et al (2014) plantean que "los procesos de integración escolar en Chile se estarían centrando más en la atención individualizada de los estudiantes integrados, que en la transformación de la cultura y la práctica de las escuelas". Esto busca lograr la satisfacción de las necesidades de aprendizaje de todos los estudiantes, evitando que queden excluidos incluso dentro del establecimiento. Por lo tanto, se realza la importancia de cambiar la visión de la cultura escolar abarcando a todos los estamentos de las comunidades educativas. El objetivo es que el aprendizaje sea pertinente para todos los niños y niñas a través de un proceso de diversificación de la enseñanza, tal como lo propone el decreto N° 83 (2015) con el diseño universal de aprendizaje.

Los líderes escolares, específicamente los directivos o equipos de gestión, deben generar este tipo de innovación educativa a través de la educación inclusiva. Esto conlleva un cambio cultural de la organización educativa en temas de inclusión. Este cambio en la cultura escolar se relaciona con una cultura transformacional, como plantea Cornejo et al (2014). Dicha cultura "busca promover y apoyar las innovaciones, discutir temas e ideas que abran

posibilidades de cambio, y se relaciona con un liderazgo centrado en el logro de los objetivos organizacionales". A su vez, considera el tipo de liderazgo integrador, inclusivo o en busca de la justicia social, como lo define Shaked (2019): "El liderazgo escolar puede desempeñar un papel importante en la creación de un clima de aprendizaje que brinde a todos los estudiantes igualdad de oportunidades, independiente de su raza, clase, género, capacidad o discapacidad física, orientación sexual y otras características potencialmente marginantes".

Aplicar una estrategia de diversificación de la enseñanza como el diseño universal de aprendizaje (DUA) implica valorar la diversidad del estudiantado. También supone una oportunidad para abordar la incertidumbre que genera desarrollar una cultura escolar inclusiva desde el punto de vista del liderazgo.

El proceso de desarrollo de la diversificación de la enseñanza debe partir necesariamente de los docentes del establecimiento. Ainscow (2008) señala que "el punto de partida deben ser los docentes, de hecho, se trata de ampliar su capacidad de imaginar lo que se podría obtener y de aumentar su sentido de responsabilidad por hacerlo realidad". Potenciar esta estrategia empodera a los docentes a través de la aplicación del Diseño Universal de Aprendizaje (DUA). Con bases en el aprendizaje a través del movimiento, fundamentado teórica y prácticamente desde la Psicomotricidad educativa. Esto aborda un aspecto de innovación en su quehacer docente, cumpliendo con una de las dimensiones declaradas en el Marco de la Buena Enseñanza (2021), específicamente el estándar 11.6, la dimensión de actualización y profundización de saberes docentes. Esta describe que los profesores "Muestran disposición a innovar en sus prácticas pedagógicas, para enfrentar problemáticas o desafíos que requieren recurrir a nuevas comprensiones y prácticas". Por lo tanto, es pertinente implementar la política inclusiva desarrollada en el decreto N°83 (2015) sobre diversificación de la enseñanza como una estrategia para la educación inclusiva.

En cuanto a la aplicación del presente estudio desde el punto de vista de la educación inclusiva que propone Booth y Ainscow (2015) en su guía para la educación inclusiva, existen tres ejes de acción que todo establecimiento escolar que desee alcanzar la inclusión debe tener:

- **Políticas**: Se refieren a cómo se gestiona el centro y los planes o programas que se planifican e implementan para cambiarlo.
- **Culturas**: Reflejan las relaciones, los valores y las creencias profundamente arraigadas en la comunidad educativa.
- **Prácticas**: Se basan en lo que se enseña en las aulas y en cómo se enseña y se aprende.

Es desde este último punto, en las prácticas educativas, que se propone alcanzar la diversificación de la enseñanza. Esto se logra a través de un proceso y estrategias de innovación en nuestro país, utilizando la Psicomotricidad educativa.

La educación en la región de Atacama, Chile, evidencia la constante inasistencia de los estudiantes a clases debido a diversas circunstancias. Estas incluyen la pandemia de COVID-19, paros docentes, problemas de infraestructura y problemas sanitarios, entre otros. Datos recopilados del Servicio Local de Educación Pública de Atacama en su plan

NÚMERO 51 2026

anual local de educación pública (SLEP Atacama, 2022) describen cómo abordar el proceso educativo en pandemia desde una modalidad presencial y telemática.

Estas problemáticas requieren una planificación estratégica del proceso de enseñanza y aprendizaje para entregar una educación de calidad a los estudiantes. Estas estrategias deben basarse en la teoría del marco de acción para garantizar el derecho a la educación.

El Decreto N°83, referente a la diversificación de la enseñanza y aprendizaje, tiene relación con el concepto de adaptabilidad y aceptabilidad. Esto considera un currículum flexible y coherente con el contexto cultural y socioeconómico de la comunidad escolar. Este decreto propone una forma de diversificación de la enseñanza como el diseño universal de aprendizaje, que es el foco del presente estudio y su relación con la Psicomotricidad educativa.

El documento elaborado por el Ministerio de Educación "Orientaciones para fortalecer la transición educativa" (2018) nombra la Psicomotricidad educativa como una propuesta de estrategias para la transición educativa, de educación parvularia a educación básica. Define que estas deben ser acompañadas y mediadas por un profesional psicomotricista o un docente que maneje las técnicas de la práctica psicomotriz. Describe el propósito de la Psicomotricidad como "apoyar y acompañar el recorrido madurativo de cada niño y niña, que parte con la capacidad de acción motriz concreta, transitando hacia la capacidad de simbolización y representación de lo vivido". Este proceso se ve incentivado desde la gestión curricular que permite, a través del decreto N°83 (2015) sobre educación inclusiva, el desarrollo de la diversificación de la enseñanza a través del diseño universal de aprendizaje. Este se relaciona con la Psicomotricidad educativa aplicada al currículum con una visión que involucra lo motriz, la cognición y el cuerpo desde su globalidad.

Así, estas propuestas fortalecen la educación inclusiva desde la gestión escolar. Rivera y Calderero (2021) describen que "durante el transcurso del proceso de enseñanza aprendizaje se fortalece el intelecto, las destrezas psicomotrices, incrementando las habilidades de pensamiento, impulsando el aprendizaje mediante la experiencia y despertando el juicio crítico del individuo". Esto refuerza la idea de gestionar el currículum de acuerdo con el contexto escolar, los intereses de los niños y niñas, e incentivando la diversificación de la enseñanza, generando el sentido de pertinencia como uno de los ejes de la educación inclusiva.

En resumen, la gestión escolar inclusiva a través de la propuesta de aplicación de la Psicomotricidad educativa, se basa en un enfoque teórico y contextual. Respalda la igualdad de oportunidades, la adaptación pedagógica y la promoción del desarrollo integral de los estudiantes. Esto fomenta una educación inclusiva y de calidad.

Justificación del problema

Se considera que las funciones de la gestión escolar inclusiva deben cumplir con todos los lineamientos del decreto N° 170 (2010), que rige los programas de integración escolar en Chile. Dichas funciones son principalmente administrativas y de gestión, como evaluaciones, informes, horarios, coordinaciones con entidades externas, coordinación de profesionales del programa de integración, y ase-

soramiento al equipo directivo en materias de inclusión y discapacidad, entre otras.

Esto ha generado problemáticas en diferentes ámbitos, como lo declara Peña (2013) : "el especialista médico se vuelve el vector fundamental de las lógicas del Decreto 170: el especialista se concentra en un área, su trabajo cuesta dinero, ese dinero debe optimizarse, por tanto, es fundamental que el diagnóstico aclare y delimite en el cuerpo del niño o la niña el espacio, el pequeño territorio que la especialidad cubrirá". Esto genera una diferencia entre inclusión educativa e integración, restándole importancia a lo pedagógico de la educación inclusiva desde la medicalización de la labor pedagógica. Esta situación revela una separación entre lo mental, psicológico y corporal. La Psicomotricidad educativa, con su enfoque inclusivo, reivindica esto, valorando la diversidad y globalidad corporal. Barruezo (2006) lo reafirma: "la Psicomotricidad, en este sentido, se muestra coincidente con el proceder de la educación inclusiva y, diría más, viene en auxilio, pues sus prácticas (diagnósticas, clínicas y reeducativas) y sus conocimientos harán posible la detección y atención temprana, así como la intervención educativa o reeducativa, como apoyo educativo y como estrategia de prevención y superación de las dificultades de aprendizaje".

Desde esta perspectiva, la aplicación de estrategias que incentiven el desarrollo de prácticas inclusivas es relevante. Esto incluye la diversificación de la enseñanza a través del diseño universal de aprendizaje y su relación con la Psicomotricidad educativa. Aporta un arsenal de estrategias para los docentes en sus prácticas pedagógicas y una mirada inclusiva de dichas prácticas, respetando el desarrollo madurativo de cada estudiante.

Marco metodológico

Paradigma de investigación

La presente investigación se fundamenta desde el paradigma socio-crítico (investigación-acción). Se busca comprender y transformar la realidad educativa hacia una mayor inclusión educativa, como lo menciona Giraldo, et al (2023), se basa en "la necesidad de aprovechar la capacidad del colectivo docente, para inspeccionar críticamente las concepciones teóricas en política y administración de la educación, antes de ser adoptadas, a fin de construir conocimiento y desarrollar prácticas educativas que sean políticamente efectivas para nuestras comunidades, que sean culturalmente pertinentes y que sea socialmente significativas y éticamente válidas para la ciudadanía en general". Esto se relaciona directamente con las dimensiones que conllevan a ser una escuela inclusiva: políticas, culturas y prácticas educativas.

A su vez, el presente documento se basa en una propuesta de investigación. Palma (2012) la define como "producto de un proceso de trabajo que incluye varias actividades importantes, de las cuales depende su éxito o fracaso. En este punto, conviene distinguir el éxito de haber elaborado bien el proyecto, del de conseguir su aprobación, respaldo institucional o apoyo financiero". Esto se expone desde una perspectiva narrativa sobre cómo llevar a cabo un proceso de gestión educativa inclusiva a través de la aplicación de un modelo como el diseño universal de aprendizaje y su relación con la Psicomotricidad educativa.

Enfoque de investigación

El enfoque que mejor se ajusta a esta investigación

es mixto (cualitativo y cuantitativo). Permite triangular datos numéricos y experiencias. Hernández, R. et al (2018), definen este enfoque así: "la investigación mixta no es reemplazar a la investigación cuantitativa ni a la investigación cualitativa, sino utilizar las fortalezas de ambos tipos de indagación, combinándolas y tratando de minimizar sus debilidades potenciales". Esto asegura el objetivo principal de la gestión escolar inclusiva desde los datos de los documentos de gestión, así como las percepciones de los integrantes de la comunidad educativa.

Métodos y procedimientos

El método utilizado es la revisión documental basada en un análisis de documentos normativos y de gestión de la escuela, utilizando, por ejemplo, una ficha de registro. Además, se realiza entrevistas semiestructuradas (previamente validadas) a actores clave de la comunidad educativa. Estas llevan un proceso de grabación, transcripción y análisis del contenido. Se realizan encuestas diagnósticas a través de un cuestionario autoaplicado para caracterizar concepciones sobre inclusión, Psicomotricidad educativa y diseño universal de aprendizaje, a través de un análisis estadístico de forma cuantitativa. Por último, se realiza actividades con grupos focales, como reuniones grupales para evaluar la propuesta. Estas reuniones se registran en audio, se transcriben y, finalmente, realizar un análisis categorial correspondiente a datos cualitativos.

Diseño de investigación

Elección de participantes. En esta investigación, los participantes serán el equipo directivo, estudiantes, padres y apoderados, y asistentes de la educación. Ellos representan a todos los actores de la comunidad educativa.

Muestreo. La presente investigación define la muestra de manera intencionada como recomendación a aplicar. Se considera la utilización de un muestreo mixto, incluyendo a los integrantes del equipo directivo, docentes de educación parvularia y educación básica, un grupo clasificado de estudiantes, así como de apoderados (sus representantes), y los profesionales del equipo del programa de integración escolar.

Número esperado de participantes en el estudio. Se consideran los siguientes participantes del estudio: 4 personas del equipo directivo, 32 docentes de parvularia y básica, 60 estudiantes (aproximadamente el 10% de la matrícula), 30 apoderados (aproximadamente el 10% de apoderados), y 18 profesionales del programa de integración escolar (2 coordinadores y 16 especialistas). Esto suma aproximadamente 144 personas dentro del estudio a realizar en una escuela en Copiapó, región de Atacama. Chile. Esto permitirá recoger de manera ampliada y diversa las características de la comunidad escolar, adaptándose a su contexto educacional.

Método de recogida de datos. Técnicas e instrumentos: Dentro de los métodos de recogida de datos se utiliza los de tipo cualitativos, como entrevistas semiestructuradas, grupos focales y análisis documental. Dentro de los métodos cuantitativos del estudio se utiliza cuestionarios estructurados, escalas de tipo Likert y listas de cotejo. Esto considera una validación de tales instrumentos.

Métodos de análisis de datos. El análisis de los datos de la presente investigación depende de los tipos de instrumentos que se aplicarán dentro del

contexto de la Escuela. Para instrumentos cuantitativos, se utiliza un análisis estadístico descriptivo e inferencial de datos cuantitativos con apoyo de software especializado como SPSS. Para un análisis de tipo cualitativo, se recomienda utilizar un análisis de contenido categorial de datos cualitativos mediante codificación y categorización utilizando el software ATLAS.ti. Luego, se realizará un procedimiento de triangulación de resultados cualitativos y cuantitativos para complementarlos e integrarlos. Esto culminará con la elaboración de conclusiones y propuestas aplicadas al contexto de la Escuela donde se realiza la investigacion. La propuesta es la aplicación de un diseño multidimensional que permitiría caracterizar la situación actual a través de un diagnóstico. Posteriormente, se evaluaría la implementación de la propuesta de gestión inclusiva con la Psicomotricidad educativa y el diseño universal de aprendizaje en la Escuela.

Plan de capacitaciones

Descripción de Actividades para grupos

- Estas actividades involucran sesiones sobre los resultados obtenidos en la investigación. También abordan las herramientas que el grupo puede obtener e implementar desde la Psicomotricidad educativa y el diseño universal de aprendizaje.
- Se propone desarrollar tres sesiones de 60 minutos cada una. Se busca dar importancia a la creación del conocimiento por parte del grupo, basándose en los fundamentos de la Psicomotricidad educativa y el Diseño Universal de Aprendizaje (DUA), y considerando el contexto donde se desenvuelven.
- Cada sesión involucra los siguientes aspectos:
  - Presentación de objetivos a tratar (qué saben, qué esperan, qué conocimiento crearán).
  - Actividad lúdica atingente al objetivo del taller.
  - Actividad de desarrollo personal.
  - Actividad reflexiva. - Actividad Individual.
  - Presentación de contenido Teórico.
  - Actividad reflexiva. - Actividad pequeños Grupos.
  - Presentación de contenido práctico (considerando lo teórico y el contexto de la escuela).
  - Actividad reflexiva. - Actividad con todo el grupo.

Propuesta a realizar por contenidos a tratar en las sesiones:

Sesión I: ¿Qué es el Diseño universal de aprendizaje?

- Desarrollo personal. - Habilidades y actitudes como docente sobre el Diseño Universal de Aprendizaje (DUA). y su aplicación en el aula.
- Presentación de contenido Teórico. - Neurociencias, aplicación en los contextos educativos, inclusión educativa, gestión de aulas heterogéneas, barreras para el aprendizaje, diseñando para todos desde la planificación hasta la evaluación.
- Presentación de contenido práctico. - Diseño de material que involucre las pautas del Diseño Universal de Aprendizaje (DUA), para la planificación de clases y evaluación de los estudiantes.

Sesión II: ¿Qué es la Psicomotricidad educativa?

- Desarrollo personal. - Habilidades y actitudes como docente sobre la Psicomotricidad educativa.
- Presentación de contenido Teórico. - Desarrollo psicomotriz, contenidos psicomotrices, campos de acción de la Psicomotricidad, descripción y aplicación del modelo de Luria desde la mirada psicomotriz de Vítor da Fonseca.
- Presentación de contenido práctico. - Caracterización del contexto escolar/grupo de curso y creación según el contexto del curso de una planificación que incluya la mirada desde la Psicomotricidad educativa.

Sesión III: Relación entre la Psicomotricidad educativa y el Diseño Universal de Aprendizaje (DUA)

- Desarrollo personal. - Habilidades y actitudes como docente sobre la Psicomotricidad educativa y el Diseño Universal de Aprendizaje (DUA) y su aplicación en el aula. (Preguntar: ¿Creen que existe una relación entre los dos modelos y en qué sentido?)
- Presentación de contenido Teórico. - Concepción del marco teórico del presente proyecto, mostrar los resultados y análisis del presente proyecto, dar un enfoque inclusivo a esta relación, concepciones sobre la educación inclusiva (lineamientos ministeriales e índice de inclusión).
- Presentación de contenido práctico. - Crear una propuesta para el equipo directivo sobre las herramientas adquiridas desde la Psicomotricidad educativa y el Diseño Universal de Aprendizaje (DUA) como estrategias de educación inclusivas que influyan en las políticas y culturas del establecimiento.

Conclusiones limitaciones y proyecciones

Gestionar una escuela con enfoque inclusivo desde los responsables del liderazgo escolar crea un ambiente educativo que respeta y valora las necesidades y diversidades de todos los estudiantes. Los estudiantes se benefician significativamente con la aplicación de estrategias y herramientas inclusivas como el diseño universal de aprendizaje (DUA) y la Psicomotricidad educativa.

Estas estrategias no solo enriquecen la experiencia educativa, sino que también contribuyen al desarrollo integral de los estudiantes, independientemente de sus habilidades y características individuales. La gestión de estas herramientas desde áreas estratégicas, como la Unidad Técnico Pedagógica (UTP) del establecimiento, genera un respaldo de aseguramiento de la calidad educativa de las didácticas implementadas por los docentes.

La aplicación de estrategias diversificadas de enseñanza, potenciadas con la Psicomotricidad educativa, promueve la participación activa y el logro académico. Estas estrategias, incorporadas en el diseño curricular desde el principio, se alinean con los principios de la inclusión educativa. Por otro lado, la Psicomotricidad educativa añade una dimensión fundamental al enriquecer el proceso de aprendizaje a través del movimiento y la integración de habilidades motoras con el desarrollo cognitivo. La

aplicación consciente de actividades psicomotoras en el aula no solo mejora la coordinación física, sino que también fomenta la concentración, la autoestima y las habilidades sociales. Esta dimensión adicional contribuye a una gestión escolar inclusiva al reconocer y atender las diversas formas en que los estudiantes aprenden y se desarrollan.

Para lograr que dichas innovaciones se lleven a cabo, es necesario un liderazgo con enfoque inclusivo, orientado hacia la justicia social. Valdés y Gómez (2019) señalan que esto implica desarrollar las siguientes características: "gestionar la diversidad, construyendo comunidad inclusiva, desarrollando capacidades profesionales, promoviendo valores inclusivos y estableciendo un lenguaje común". Dichas competencias deben desarrollarse en el liderazgo de la escuela para lograr una educación de calidad e inclusiva desde las políticas, cultura y prácticas inclusivas.

Cabe destacar que, durante el transcurso de la presente investigación, el lugar geográfico donde se intentó desarrollar esta propuesta sufrió diversas adversidades. Se pueden mencionar el cierre de la escuela por problemas sanitarios, un paro docente nacional y un paro docente por el Servicio Local de educación Pública Atacama (SLEP Atacama) por más de sesenta días. Sin embargo, esto ha permitido hacer partícipe de la gestión y planificación estratégica al equipo directivo del establecimiento. Este equipo ha aceptado positivamente esta nueva mirada sobre la gestión inclusiva de la educación como un recurso de calidad educativa.

En la convergencia de estas estrategias, la gestión escolar inclusiva se ve fortalecida. La aplicación del Diseño Universal de Aprendizaje (DUA) y la Psicomotricidad educativa ofrece un enfoque holístico que aborda no solo las necesidades académicas, sino también las sociales y emocionales. Al permitir la adaptabilidad y la personalización, esta estrategia crea un entorno educativo que celebra la diversidad como un activo, no como un obstáculo. Esto, a su vez, contribuye a la formación de ciudadanos çs comprensivos, tolerantes y preparados para enfrentar los desafíos de un mundo diverso y cambiante.

REFERENCIAS

Ainscow, M., Booth, T., Black-Hawkins, K., Vaughan, M., y Shaw, L. (2000). *Índice de inclusión.* Centro de los Estudios en la Educacion, 1-116.

Ainscow, M., y Miles, S. (2008). *Por qué una educación para todos que sea inclusiva: ¿Hacia dónde vamos ahora?* (1.a ed., Vol. 38) [Perspectivas].

Bacigalupo, D. y Olivares, A. (2022). *Propuesta de aplicación para la diversificación de la enseñanza a través de la Psicomotricidad educativa para los docentes de la escuela Laura Robles Silva*. Universidad Finis Terrae.

Barruezo, P (2006). Psicomotricidad y educación inclusiva. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales,* Numero 25. Vol. 7(1) Paginas 39-52.

Booth, T. y Ainscow. M (2002) Index for inclusión. *Guía para la evaluación y mejora de la educación inclusiva.* Madrid: Consorcio universitario para la educación inclusiva.

Coelho, L., Fernandez, C., Ribeiro, C. y Perea, M. (2006). *El modelo de Alexander Romanovich Luria (revisado) y su aplicación a la evaluación neu-*

ropsicológica. Revista galego-portuguesa de psicoloxia e educacion., 13(10), 163–165.Recuperado de https://core.ac.uk/download/pdf/61900609.pdf.

Cornejo, C. (2014). Integración escolar: ¿cambio para el alumno o cambio para la escuela? *REXE. Revista de Estudios y Experiencias en Educación, 13*(25), 153-164.

Elizondo, C. (2021) Redes afectivas. https://coralelizondo.wordpress.com/2021/01/03/enero-2021-redes-afectivas/

Escartín, E. (2022). La variabilidad neuronal y el diseño universal para el aprendizaje (DUA). *Journal of Neuroeducation*, 3(1).

Giraldo, N., Cruz, J., y Guarín, S. (2023). Posturas del paradigma socio-crítico como aportes a la educación y gestión educativa en Colombia. *Revista Dialogus*, 119-133.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4, pp. 310-386). México: McGraw-Hill Interamericana.

Iriarte, A (2023). *De fiscalización y requerimiento a autoridades, intervenciones e informe Mociones Parlamentarias firmadas, y presentadas*. Legislatura 2022-2026.

Leithwood, K., Seashore Louis, K., Anderson, S. & Wahlstrom, K. (2004). *How Leadership Influences Student Learning*. The Wallace Foundation.

Ley N°20.845 de 2015. *De inclusión escolar que regula la admisión de los y las estudiantes, elimina el financiamiento compartido y prohíbe el lucro en los establecimientos educacionales que reciben aportes del estado*. Fecha de promulgación 29-04-2015. Número del diario oficial.08-06-2015.

MINEDUC (2015) Decreto N° 83. Aprueba criterios y orientaciones de adecuación curricular para estudiantes con necesidades educativas especiales de educación parvularia y educación básica. 30-01-2015.

Ministerio de Educación (2016). *Orientaciones para la construcción de comunidades educativas inclusivas.* División de educación general. Coordinación Nacional de inclusión y diversidad.

Ministerio de Educación (2018). *Orientaciones para favorecer la transición educativa entre educación parvularia y educación básica.*

Ministerio de Educación (2019). *Comunidades educativas inclusivas; claves para la acción*. División de educación general.

Ministerio de Educación (2021). *Marco para la buena enseñanza*. Consejo nacional de educación. CPEIP. Primera edición.

Ministerio de Educación (2023). *Marco general de educación inclusiva*. Unidad de inclusión y participación. Gabinete Ministerial.

Ministerio de Educación de Chile (2021). Marco para la buena enseñanza. *CPEIP Centro de Perfeccionamiento, Experimentación e Investigaciones Pedagógicas.* Primera edición, Santiago de Chile.

ONU, C. (2006). *Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.*

Organización de Naciones Unidas. (2006). Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad.

Palma, D. (2012). *Cómo elaborar propuestas de investigación.*

Peña, M. (2013). Análisis crítico de discurso del decreto 170 de subvención diferenciada para necesidades educativas especiales: El diagnostico como herramienta de gestión. *Psicoperspectivas*. 12(2), 9.103.

NÚMERO 51 2026

Rivera, Y. Calderero, R. (2021*). Gestión en la educación inclusiva y su influencia en el aprendizaje en los estudiantes de segundo de Básica.*

Shaked, H. (2019). School Leaders' Contribution to Social Justice: A review. *International journal of educational reform*, 28(3), 303-316.

Valdés, R. y Gómez, I. (2019). *Competencias y prácticas de liderazgo escolar para la inclusión y la justicia social. Perspectiva Educacional*, 58(2), 47-68.

Vásquez K., Mancilla C., Muñoz V., Obreque J. (2017) La Educación inclusiva en la realidad educativa chilena. *Revista de Investigación Apuntes Universitarios* Volumen 7 - Número 1.

NÚMERO 51 2026

Recibido: 14/04/2026 – Aceptado: 15/08/2026

IMPACTO DA INTERVENÇÃO PSICOMOTORA NO MEIO AQUÁTICO EM PESSOAS COM PERTURBAÇÃO DO ESPETRO DA ESQUIZOFRENIA

IMPACT OF AQUATIC PSYCHOMOTOR INTERVENTION ON PEOPLE WITH SCHIZOPHRENIA SPECTRUM DISORDERS

Celina Ribeiro, Márcia Couceiro, Susana Guimarães y Paula Lebre

DATOS DE LAS AUTORAS

Celina Ribeiro es Mestrado em Reabilitação Psicomotora. Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa. Dirección de contacto: celinaribeiro.rpm@gmail.com
Márcia Couceiro es Licenciatura em Reabilitação Psicomotora. Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa
Susana Guimarães es Doutora em Motricidade Humana, especialização em Reabilitação. Faculdade de Motricidade Humana, Universidade de Lisboa Recomeço - Associação para a Reabilitação e Integração Psicossocial. Dirección de contacto: sus.guimaraes@gmail.com
Paula Lebre es Professora auxiliar da Faculdade de Motricidade Humana. Inet_Md– Instituto de Etnomusicologia-Polo Dança , FMH, Universidade de Lisboa
Dirección de contacto: lebremelo2009@gmail.com

RESUMEN
A intervenção psicomotora em meio aquático é uma metodologia que pode ser utilizada na intervenção com pessoas com perturbação de espetro da esquizofrenia (PEE), no sentido de melhorar as suas competências motoras, cognitivas e socio-emocionais, bem como facilitar a exploração e vivência positiva com o corpo. *Objetivos*: Analisar o impacto que a intervenção psicomotora em meio aquático tem na coordenação e sequencialização motoras e na consciência interoceptiva de pessoas com perturbação do espectro da esquizofrenia (PEE) *Métodos*: Foram aplicados a Escala Motora Breve - versão portuguesa

(EMoB-P) e o Questionário de Avaliação Multidimensional da Consciência Interocetiva (MAIA) a 10 participantes, com idades compreendidas entre os 37 e os 60 anos (51.67+7.78), com PEE antes e após a aplicação de um programa de intervenção psicomotora de 20 sessões. *Resultados*: Verificou-se uma melhoria na sequencialização psicomotora, na consciência interocetiva. *Conclusão*: Verifica-se um impacto positivo da intervenção psicomotora no meio aquático nas pessoas com PEE.

PALAVRAS-CHAVE: Intervenção Psicomotora no meio aquático; Perturbação do Espetro da Esquizofrenia; Sequencialização Motora; Coordenação Motora; Consciência Interocetiva.

ABSTRACT:
Psychomotor intervention in the aquatic environment is a methodology that can be used in intervention with people with schizophrenia spectrum disorder (SSD) to improve their motor, cognitive and emotional skills, as well as to allow them to explore and experience their bodies in a positive way. Objectives*: To analyze the effects of psychomotor intervention in water on motor coordination and sequencing and on interoceptive awareness of people with schizophrenia, as well as to contribute to the validation of psychomotor practices in water with people diagnosed with schizophrenia.* Methods*: The Brief Motor Scale - Portuguese version (EMoB-P) and the Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness Questionnaire (MAIA) were applied to a group of 10 participants aged between 37 and 60 years (51.67+7.78) with SSD. A 20-session psychomotor intervention program was developed and recorded daily.* Results*: There was an improvement in psychomotor sequencing, interoceptive awareness, mutual help and support for others.* Conclusion*: There was a positive effect of psychomotor intervention sessions in the aquatic environment on people with schizophrenia spectrum disorder.*

KEYWORDS*: Psychomotor Intervention in the aquatic environment; Schizophrenia Spectrum Disorder; Motor Sequencing; Motor Coordination; Interoceptive Awareness.*

INTRODUÇÃO

Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde mental como um estado de bem-estar individual em que a pessoa consegue identificar as suas habilidades, funcionar de forma produtiva, lidar com as tensões normais da vida e contribuir para a sua comunidade (Organização Mundial de Saúde [OMS], 2022). A promoção da saúde mental está dependente do desenvolvimento de fatores protetores como a melhoria das capacidades do indivíduo, das relações familiares e do fortalecimento dos aspetos emocionais e cognitivos. É essencial melhorar as estratégias dos indivíduos para lidar com situações difíceis e promover a capacidade de agir sobre o contexto biopsicossocial (Fusar-Poli et al., 2019).

A perturbação do espetro da esquizofrenia é uma doença psiquiátrica crónica que pode ter início na adolescência ou na idade adulta (Janssen et al., 2017; Tandon et al., 2009) e envolve sintomas positivos, negativos e cognitivos. Os sintomas positivos são caracterizados por alucinações e ideias delirantes, e os sintomas negativos envolvem a redução da expressão emocional, pouco contacto visual, diminuição da prosódia, falta de motivação e pouco interesse em participar em atividades, sejam de carácter profissional ou social (National Institute for Health and Care Excellence [NICE], 2014; American Psychiatric Association [APA], 2014). Os sintomas cognitivos são evidenciados pelas alterações no pensamento, processamento mais lento na codificação, dificuldades em selecionar a informação, na memória de curto prazo, na concentração e atenção, bem como em compreender instruções (Blanco e Pastor, 1997).

A nível cognitivo as pessoas com esquizofrenia manifestam muitas vezes dificuldades nas funções executivas (Zhao et al., 2013), como a memória de trabalho (Barch,2005), memória visual e memória verbal (Zhao et al., 2013), assim como défices na atenção (Barch,2005). Para além destes, são descritos sintomas ou alterações motoras (Janssen et al., 2017; Tandon et al., 2009) que se iniciam muitas vezes antes do aparecimento da doença (Docx et al., 2014), caracterizados por catatonia, sintomas extrapiramidais, lentidão psicomotora e sinais neurológicos discretos, nomeadamente os sinais neurológicos motores discretos (Docx et al.,2012), que incluem alterações na coordenação e sequencialização motoras.

A nível motor podem ocorrer dificuldades na coordenação motora manifestando-se por lentidão psicomotora, e problemas nas funções executivas de planeamento, controlo e execução motoras (Morrens et al., 2007), parecendo estas dificuldades estar associadas a alterações ao nível dos circuitos frontais e sub-corticais (Afonso et al., 2021). As dificuldades na sequencialização motora podem ser explicadas pela dismetria cognitiva e problemas na execução de movimentos voluntários e rítmicos (Varambally et al.,2006 cit in Afonso et al., 2021; Zhao et al., 2013 cit in Afonso et al., 2021).

A perda de movimentos e algumas distonias ocorrem muitas vezes associadas a uma lesão no sistema extrapiramidal (Familune, 2004), que assim como os sinais neurológicos motores discretos, não é localizável.

Na intervenção psicomotora a ação corporal é o ponto de partida, integrando as componentes motora e psíquica através da exploração e vivência das experiências corporais, entendendo a pessoa na interrelação mente(psico) - corpo(corporal) (Moreno et. al., 2014). As abordagens desenvolvidas nesta intervenção são estabelecidas em função dos interesses e necessidades do indivíduo, ou grupo de indivíduos, e do processo de avaliação que conduz à escolha de metodologias mais benéficas e adequadas. Na intervenção psicomotora o corpo é o fator essencial, porque é através do mesmo que o indivíduo experimenta, sente, perceciona e representa as suas vivências, devendo o psicomotricista auxiliar o indivíduo a compreender as experiências vividas (Matias, 2018).

Na intervenção psicomotora, entre as diversas metodologias, a intervenção no meio aquático é considerada como um ambiente enriquecedor devido às suas propriedades específicas e às sensações corporais que promove. A água tem a característica de

oferecer um meio onde é necessária uma nova forma equilibração, movimento e até mesmo de respiração (Velasco, 2013). Neste meio cada movimento é realizado e aprendido com uma integração tónica diferente. Na água, ao contrário do meio terrestre em que há uma integração tónica que corresponde aos efeitos da gravidade, passa a haver a ausência de gravidade que proporciona uma sensação de leveza ligada à flutuabilidade (Potel, 2003).

Assim, a intervenção psicomotora em meio aquático produz efeitos motores e psicológicos positivos, tais como um sentimento de autoeficácia, autoconfiança, e uma melhoria na coordenação motora e equilíbrio (Yoo et al., 2020). É importante salientar que, além dos benefícios que a água pode trazer numa intervenção psicomotora, a experiência corporal associada pode desencadear uma experiência afetiva que, inicialmente, pode ou não ser positiva (Potel, 2003). Para Potel (2003) todos temos uma história e uma vivência associada à água e é com essa vivência que se inicia a intervenção, sendo necessário entender a água como um elemento dinâmico na relação terapêutica, na medida em que a água é entendida como um espaço transitivo que privilegia a relação; uma área de jogo que permite atividades estruturadas e estruturantes; um lugar de encontro mais íntimo e próximo; e um lugar que permite um novo compromisso funcional do corpo (Potel, 2003).

A atividade motora em meio aquático apresenta benefícios para as pessoas com experiência em doença mental, contribuindo para a melhoria do humor e ansiedade e a nível fisiológicos (Tang, et al., 2022). A utilização de movimentos mais lentos e suaves associados às propriedades da água, provocam sensações corporais que favorecem o relaxamento neuromuscular e a tomada de consciência do corpo, e promovem uma sensação de calma e tranquilidade (Frye et al., 2017). A redução da gravidade na água provoca uma menor carga na coluna, nos joelhos e loutras partes do corpo com maior sensibilidade à dor, permitindo uma maior libertação dos movimentos corporais (Tang et al., 2022; Seoane-Bouzas et al., 2022) e a melhoria das habilidades motoras, como a coordenação e flexibilidade, assim como a condição física geral (Seoane-Bouzas et al., 2022). Além disso, a temperatura da água tem impacto na tensão muscular, i.e., quando as atividades são feitas em água quente, existe uma diminuição na tensão muscular (Tang et al., 2022).

Seoane-Bouzas et al. (2022) realizaram um estudo de intervenção baseado em atividades aquáticas com pessoas com doença mental grave (N=16) ao longo de 12 semanas. Após a aplicação do programa de intervenção em meio aquático verificou-se que no grupo experimental os indivíduos relataram melhorias significativas no funcionamento do corpo, na vitalidade, na saúde em geral e na saúde mental, um aumento das atividades, das relações e do funcionamento social, uma diminuição dos sintomas, das dificuldades individuais e dos problemas sociais.

Evans (2017) a partir de entrevistas semi-estruturadas identificou experiências subjetivas de cinco indivíduos com PEE que participaram em atividades no meio aquático, verificando que as atividades facilitavam o desenvolvimento da confiança e de relações de apoio, aumentavam a capacidade de tomada de decisões, emoções positivas e sensações de relaxamento e tranquilidade.

Uma meta-análise realizada por Tang, et al. (2022) envolvendo uma amostra de 423 participantes em 18 investigações, mostrou que a atividade em meio aquático reduzia significativamente os sintomas associados à doença mental, como a ansiedade e o estado de humor. Verificou-se que a maior parte dos estudos relatava uma melhoria na saúde física (e.g. diminuição de dor e maior funcionamento), dos sintomas fisiológicos (e.g. hipertensão) e dos sintomas emocionais, e uma sensação de tranquilidade dos participantes.

Para o crescimento do conhecimento da intervenção psicomotora em meio aquático, e da sua especificidade metodológica, é imprescindível investigar, as práticas psicomotoras na água, sendo os estudos de caso uma importante contribuição. Pretende-se assim, com o presente estudo, analisar o impacto que a intervenção psicomotora em meio aquático tem na coordenação e sequencialização motoras, na consciência interocetiva e no estado de saúde global de pessoas com PEE.

MÉTODOS

Participantes

Foi utilizada uma amostra de conveniência com 10 de participantes diagnosticados com esquizofrenia de acordo com o CID-10 (OMS, 1993), dois participantes do género feminino e oito do género masculino, com idades compreendidas entre os 37 e os 70 anos (51.67+7.78), na sua maioria com nacionalidade portuguesa (Tabela 1). Todos os participantes frequentam uma estrutura de reabilitação psicossocial na comunidade (fórum sócio ocupacional), tendo já participado anteriormente em sessões de psicomotricidade em meio aquático. Além desta atividade todos os participantes têm a possibilidade de frequentar outras atividades terapêuticas, no âmbito da estimulação cognitiva ou ocupacional.

Como critério de inclusão foi considerado ter um diagnóstico psiquiátrico há pelo menos 1 ano, ser acompanhado no fórum sócio ocupacional onde foi realizado o estudo e aceitar participar nesta investigação mediante consentimento livre esclarecido e informado. Foram excluídos todos aqueles que à data de início não estavam a cumprir o projeto individual. Em termos gerais o grupo demonstra estar satisfeito com a sua saúde (pontuação total média - 77,50%), sendo que em média todas as dimensões da Escala EuroQol são avaliados com pontuações entre 1 e 2, ou seja, os participantes auto-avaliam-se como não tendo problemas ou tendo problemas leves.

Tabela 1 - Descrição dos participantes

Participante	Idade	Género	Diagnóstico	Início FSO	Habilitações literárias
A.	60	Masculino	Esquizofrenia paranoide	2006	2º Ciclo
C1.	57	Feminino	Esquizofrenia afetiva	2019	3º Ciclo
C2.	50	Masculino	Esquizofrenia afetiva	2018	2ºCiclo
F.	52	Feminino	Esquizofrenia afetiva	2021	Licenciatura
J.M.	60	Masculino	Esquizofrenia	2011	2º Ciclo
J.S.	70	Masculino	Esquizofrenia	2011	Secundário
L.	49	Masculino	Esquizofrenia paranoide	2018	Licenciatura
N.	47	Masculino	Esquizofrenia	2022	2º Ciclo
O.	37	Masculino	Esquizofrenia paranoide	2013	Secundário
R.	57	Masculino	Esquizofrenia	2016	2º Ciclo
V	61	Feminino	Esquizofrenia	2007	2º Ciclo

Instrumentos utilizados

Escala Motora Breve - versão portuguesa (EMoB-P)
A versão portuguesa da Escala Motora Breve (EMoB-P) avalia os sinais neurológicos motores discretos de adultos com PEE em dois domínios: coordenação motora (CM) e sequencialização motora (SM) (Guimarães et al., 2018; Guimarães et al., 2020; Guimarães et al., 2023). Este instrumento apresenta uma boa fiabilidade, validade de conteúdo >.75, confiabilidade entre .82 e .87, e correlações de Pearson entre itens a variar entre .93 e .99, para p<.01 (Guimarães et al., 2017; Guimarães et al., 2020). Cada domínio é avaliado segundo a qualidade do movimento com que o indivíduo realiza a tarefa, segundo a seguinte escala, 0 = sem perturbação ou dificuldade, 1 = algumas dificuldades ou perturbação do movimento, 2 = grandes dificuldades ou perturbações do movimento. O domínio da CM é constituído por seis provas (pronação-supinação, diadococinésias, coordenação dos membros superiores, tamborilar, movimentos do pé e ritmo de batimento bilateral) e o domínio da SM é constituído por três provas (punho-anel, punho-lado-palma e estruturação rítmica). O total dos domínios realiza-se pela média aritmética simples, assim como o valor total da prova (Guimarães et al., 2023). Quanto mais alto o valor obtido, maiores as dificuldades associadas.

Questionário de Avaliação Multidimensional da Consciência Interocetiva - MAIA
O Questionário de Avaliação Multidimensional da Consciência Interoceptiva (MAIA) é um questionário de autorrelato que avalia os diferentes estilos atencionais interocetivos associados ao processamento das sensações, regulação das emoções e comportamentos (Machorrinho et al., 2018). A versão validada para a população portuguesa é constituída por 32 itens, organizados conceptualmente em 7 dimensões: notar; não se distrair; não se preocupar; regulação atencional; consciência emo-

cional; auto-regulação e confiar (Machorrinho et al., 2018). A escala de autoavaliação MAIAé cotada segundo uma escala de frequência de 6 pontos, numa cotação de 0 (nunca) a 5 (sempre). Em certas afirmações é necessário inverter os valores. Depois desse procedimento os valores de cada dimensão são somados e divididos conforme o número de afirmações. O MAIA tem demonstrado boas propriedades psicométricas com consistência interna com valores entre .61 e .86. As sete dimensões apresentadas foram confirmadas por Análise Factorial Confirmatória (AFC) demonstrando uma boa adequação do modelo ($\chi 2 = 1206.9$, $p < .001$, RMSEA=.074, SRMR=.072, CFI=.82) (Machorrinho et al., 2018).

EuroQol 5-level version - EQ-5D

O EQ-5D é um instrumento de resposta simples que avalia subjetivamente o estado de saúde global do indivíduo, tendo como base o conceito de qualidade de vida. O mesmo regista aspetos físicos, mentais e sociais através de 5 dimensões: mobilidade, autocuidado, atividades habituais, dor/ desconforto e ansiedade/ depressão (Ferreira, P. et al., 2023). Cada dimensão é constituída por 5 itens, com uma cotação de 5 pontos: sem problemas (1 ponto), problemas leves (2 pontos), problemas moderados (3 pontos), problemas graves (4 pontos) e problemas extremos (5 pontos). Para complementaridade o instrumento tem uma escala visual analógica vertical de autoavaliação que varia de 0 (pior estado de saúde) a 100 (melhor estado de saúde) (Ferreira, P. et al., 2023). Este instrumento foi apenas utilizado para a caracterização da amostra.

Programa de Psicomotricidade em Meio Aquático

Partindo da avaliação inicial do grupo em estudo foram definidos os objetivos que nortearam a intervenção. Assim, foram definidos:

1. Objetivos Gerais: (a) Promover a qualidade de vida; (b) Promover a coordenação motora; (c) Promover a sequencialização motora; (d) Promover a consciência interocetiva;
2. Objetivos específicos: (a) Consciencializar as sensações corporais; (b) Desenvolver a capacidade atencional e melhorar o equilíbrio emocional nas sensações de dor ou desconforto; (c) Melhorar a capacidade de controlar e manter a atenção nas sensações corporais; (d) Desenvolver a consciencialização das sensações corporais e estados emocionais; (e) Desenvolver a capacidade de autorregulação do stress negativo através do próprio corpo; (f) Promover vivências corporais positivas, como a segurança e a confiança; (g) Melhorar a velocidade e ritmo do movimento; (h) Melhorar aspetos cognitivos, como a memória, atenção e raciocínio; (i) Melhorar o planeamento, controlo e execução motora; e (j) Melhorar a coordenação de movimentos voluntários e a destreza manual.

As sessões foram desenvolvidas por três psicomotricistas em co-terapia (uma psicomotricista sénior e duas em formação). Foram realizadas 20 sessões de psicomotricidade no meio aquático, com a duração de uma hora, ao longo de quatro meses. Para todas as sessões foi desenvolvido um plano de sessão de acordo com os objetivos gerais e específicos delineados para o grupo. As sessões eram organizadas em cinco momentos: introdução, mobilização articular, desenvolvimento, retorno à calma e integração psicocorporal (Tabela 2).

NÚMERO 51 2026

Tabela 2 - Estrutura da sessão-tipo

Etapas	Descrição
Introdução	Cumprimento dos participantes. Diálogo inicial para a partilha das sensações associadas ao corpo no momento presente. Nomear e recordar a sessão anterior, no sentido de dar continuidade ao trabalho desenvolvido.
Mobilização articular	Promoção da disponibilidade corporal e emocional para a sessão através de propostas de mobilidade articular e ativação corporal.
Desenvolvimento	Atividades de consciencialização do corpo. Atividades de planeamento, controlo e execução motora, de destreza manual e que promovam a agilidade e a velocidade motora.
Retorno à calma	Atividades que promovam a descontração e o relaxamento neuromuscular
Integração psicocorporal	Momento de reflexão conjunta sobre a vivência na sessão, permitindo trazer à consciência os pensamentos e sensações que surgiram ao longo da sessão. Identificação da finalidade e objetivos das atividades propostas.

Procedimentos

O estudo foi realizado em conformidade com a Declaração de Helsínquia e a Comissão de Ética da Faculdade de Motricidade Humana da Universidade de Lisboa, que o aprovou para fins de investigação (Ética aprova n.º 14/2023). Todos os participantes assinaram um consentimento informado, explicando os objetivos e procedimentos do estudo e garantindo a confidencialidade dos dados e o anonimato dos participantes. Depois de obtidos os consentimentos informados, iniciou-se a aplicação dos instrumentos de avaliação de acordo com os respetivos protocolos, em locais e horários acordados com os participantes. A aplicação dos instrumentos teve uma duração de cerca de 30 minutos e foi realizada em 2 momentos, uma avaliação inicial e uma avaliação final. Toda a análise estatística utilizada foi não paramétrica e recorreu-se ao cálculo das médias, desvio padrão e teste de sinais, que é um teste para analisar as diferenças entre pares de observações de um mesmo grupo. O programa utilizado foi o SPSS 25.

RESULTADOS

Na tabela 3 podem observar-se as avaliações iniciais e finais da EMoB-P e do MAIA, bem como o teste de sinais de ambos os instrumentos.

Tabela 3 - Médias da avaliação em diferentes momentos da EMoB-P, MAIA e Teste de Sinais

	Inicial M (sd)	Final M (sd)	Teste de Sinais	p-value
EMoB-P				
Pronação-supinação	0,05 (.15)	0,18 (.34)	+	.625
Diadococinesias	1,09 (.94)	1,27 (.79)	+	1.00
Membros Superiores	1,55 (.82)	1,64 (.67)	+	1.00
Tamborilar	1,27 (.82)	1,00 (.87)	-	.219
Movimentos dos Pé	0,09 (.30)	0,09 (.30)		1.00
Punho-anel	1,14 (.87)	1,05 (.88)	-	.687
Punho-lado-palma	1,64 (.60)	1,18 (.98)	-	.687
Estruturação rítmica	0,99 (.68)	0,74 (.82)	-	.727
Batimento Bilateral	0,45 (.82)	0,09 (.30)	-	.250
Coordenação Motora (CM)	0,75 (.39)	0,71 (.32)	-	1.00
Sequencialização Motora (SM)	1,26 (.47)	0,99 (.60)	-	.344
Total	1,09 (.40)	0,80 (.44)	-	.549
MAIA				
Notar (N)	3,48 (.97)	3,86 (.98)	+	.462
Não se distrair (ND)	2,38 (1,59)	0,96 (.86)	-	**.028**
Não se preocupar (NP)	2,38 (.97)	2,46 (1,24)	+	.752
Regulação Atencional (RA)	2,87 (1,03)	3,14 (1,37)	+	.735
Consciência Emocional CE)	3,74 (.63)	4,00 (.92)	+	.500
Auto-regulação (AR)	2,83 (1,04)	3,40 (.65)	+	.128
Confiar (C)	3,20 (1,63)	4,06 (.76)	+	.498

No que diz respeito à avaliação dos sinais neurológicos motores discretos, avaliados pela EMoB-P, podemos verificar que o valor total da CM e SM diminuiu, tendo sido essa diminuição mais evidente na SM ($SM_{inicial}$=1.26 e SM_{final}=.99) e no valor total ($Total_{incial}$1.09 e $Total_{final}$=.80).

Para analisar se as diferenças entre as avaliações inicial e final da EMoB-P e do MAIA eram significativas, utilizou-se o Teste de Sinal (teste não paramétrico). Verificou-se que não existem diferenças significativas em nenhum dos itens do teste aplicados (p>.05) na EMoB, verificando-se que, de uma forma geral, a CM e a SM os valores apresentados na avaliação final são inferiores, bem como no valor total da EMoB-P. No MAIA verifica-se uma diferença estatisticamente significativa em ND (Não se distrair), em que os valores da avaliação final são inferiores. Todos os valores das outras dimensões do MAIA são superiores, embora não significativos do ponto de vista estatístico.

Verifica-se então que, apesar da maior parte dos valores não se verificarem estatisticamente significativos, existe uma melhoria nos valores da EMoB-P na CM, SM e total, e em algumas provas,

nomeadamente nas provas Tamborilar, Punho-anel, Punho-lado-palma. Estruturação Rítmica e Batimento Bilateral. No MAIA, verifica-se melhoria não significativa do ponto de vista estatístico, nos parâmetros Notar, Não se distrair, Não se preocupar, Consciência Atencional, Consciência Emocional, Autorregulação e Confiar.

Na avaliação do processamento das sensações interocetivas e regulação das emoções e comportamentos, realizada através do MAIA, foi observado em termos médios, um aumento dos valores na avaliação final em quase todas as dimensões, com exceção da dimensão "não se distrair" ($ND_{inicial}$=2.38 e ND_{final}=0.96), o que significa que os participantes referem se distraem menos, com as sensações de dor ou desconforto. Nas dimensões restantes é possível verificar um aumento positivo, com um aumento superior na pontuação obtida na dimensão "confiar" ($C_{inicial}$=3,20 para C_{final}=4,06) e com uma menor diferença na dimensão "não se preocupar" ($NP_{inicial}$=2.38 para NP_{final}=2.46).

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Este estudo explora os efeitos da intervenção psicomotora no meio aquático junto de pessoas com PEE, nomeadamente no seu impacto ao nível da coordenação e sequencialização motoras e na consciência interocetiva. Desta forma este estudo poderá dar indicadores sobre a intervenção mais adequada, tendo em conta a população a quem se destina.

De acordo com os resultados obtidos, apesar de não terem sido observadas mudanças estatisticamente significativas, existiu uma alteração positiva entre a avaliação inicial e a final, mais concretamente nos parâmetros do domínio da sequencialização motora referida na EMoB-P e nos domínios do "notar", "não se preocupar", na "regulação atencional", na "consciência emocional", na "auto regulação" e no "confiar" avaliados no MAIA.

No que diz respeito à sequencialização motora esta alteração pode estar relacionada com as propriedades da água e com as propostas motoras realizadas, que promoveram a diminuição do tónus, a diminuição do foco nas sensações de dor, a libertação dos movimentos corporais e a promoção de capacidades relacionadas com a flexibilidade e coordenação (Tang et al., 2022; Seone-Bouzas et al., 2022).

Por outro lado, importa referir que as atividades e tarefas propostas ao longo da intervenção psicomotora iam ao encontro destes objetivos, nomeadamente, atividades que requeriam a utilização de várias partes do corpo simultaneamente e de forma coordenada, que eventualmente contribuíram para a maior consciência corporal.

De novo, salientando que apesar de não se identificarem diferenças estatisticamente significativas, o impacto da intervenção psicomotora no meio aquático nos valores da consciência interocetiva foi positivo, com destaque para a dimensão de "confiar", significando que os participantes reportaram uma maior confiança no seu corpo e o experienciam como seguro. Este resultado vai ao encontro da pesquisa de Evans (2017) em que as pessoas com esquizofrenia demonstraram uma maior confiança em si próprios após a participação em atividades em meio aquático, em linha com o pensamento de Frye et al. (2017) de que as propriedades da água facilitam a tomada de consciên-

cia do corpo e consequentemente promovem emoções positivas (e.g. tranquilidade e confiança).

Já no que respeita a observação qualitativa do processo de intervenção, salientamos que as estratégias utilizadas com o objetivo de auxiliar o processo terapêutico incluíram: (1) a preparação da sessão, em que a escolha do encadeamento das atividades era vista como essencial para a progressão da disponibilidade corporal individual e para a relação no grupo; (2) a adaptação das atividades, indo ao encontro dos interesses e necessidades de cada um de modo a que o grupo estivesse envolvido na sessão; (3) a nível da linguagem, mais simples, direta e objetiva, utilizando como último recurso a demonstração; (4) a gestão da proximidade tendo em atenção a nudez parcial do corpo e os próprios limites corporais; e a (5) integração psicocorporal realizada no final da sessão, e seu enquadramento com o dia a dia dos participantes.

A evolução do grupo foi progressiva e sentida de maneira diferente para cada pessoa. Inicialmente o grupo não se mostrava muito disponível, mantendo uma postura rígida perante a atividade e de observador, afastando-se do grupo e mostrando alguma reserva com as psicomotricistas em formação. Nesta fase o grupo ia solicitando a aprovação da psicomotricista sénior, que trabalha na instituição com este grupo há muitos anos. Foi sempre tida em consideração, nos planos de sessão, o desenvolvimento da relação de confiança, o que possibilitou uma relação terapêutica equitativa entre o grupo e as psicomotricistas, observado através da envolvência nas atividades, na disponibilidade corporal e emocional, e.g., a partilha de experiências. No que diz respeito à entreajuda e relacionamento nos pares, os membros do grupo foram aumentando o sentimento de ajuda mútua em detrimento da competição que muitas vezes aparecia no início, bem como o reforço positivo entre os elementos, conseguindo analisar a sua progressão na água, mas também a do outro.

Ao longo do processo terapêutico foi estabelecida e mantida uma relação de confiança entre o grupo e as psicomotricistas, em que o olhar atento sobre o outro, o questionamento, o acolhimento e a disponibilidade foram promotores desta relação e do potencial terapêutico existente no grupo.

A disponibilidade do grupo, a relação de entreajuda e apoio e o reforço positivo ao outro também melhoraram ao longo das sessões como verificaram Evans (2017), e como adiantam Seoane-Bouzas et al. (2022) e Potel (2003), ao afirmarem que a intervenção na água promove sensações positivas e é um espaço íntimo que permite estabelecer vínculos afetivos e uma relação de entreajuda.

Como limitações são apontadas, em primeiro lugar, a perceção de saúde dos participantes ter sido apenas avaliada no final, o que não permite a comparação dos resultados. Em segundo lugar, o tamanho da amostra reduzido limitou o estudo. Sugere-se no futuro uma metodologia que inclua grupo de intervenção e um grupo de controlo, para melhor aferir os efeitos da intervenção psicomotora. No que respeita a perceção de saúde sugerimos que em estudos futuros se possa identificar o valor de perceção de saúde antes e depois da intervenção.

NÚMERO 51 2026

CONCLUSÃO

Após quatro meses de intervenção conclui-se que as sessões de intervenção psicomotora no meio aquático com pessoas com esquizofrenia, com uma periodicidade semanal, tiveram um impacto positivo no grupo, apresentando uma melhoria da sequencialização motora, bem como na consciência interocetiva no seu global. Verificaram-se também alterações positivas nos participantes no que diz respeito à sua confiança, entreajuda e apoio entrepares. Porém face à metodologia e dimensão da amostra os resultados não indicaram uma mudança estatisticamente significativa, pelo que se recomenda a replicação do estudo com grupos de maior dimensão e incluindo grupos de controlo para melhor aferir o impacto e eficácia da intervenção.

Por último salienta-se a importância de estudos desta natureza que permitam os modelos conceptuais e metodológicos aplicados na intervenção psicomotora, na intervenção psicomotora no meio aquático com adultos com PEE.

BIBLIOGRAFIA

Afonso, R., Beles, I., Canseiro, C., Madeira, B., Guimarães, S. & Santos, S. (2021). Os sinais neurológicos motores discretos em indivíduos com e sem esquizofrenia. *Revista Portuguesa de Enfermagem em Saúde Mental, 26, 21-39*. https://doi.org/10.19131/rpesm.308

American Psychiatry Association (2014). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5).* Washington, DC: American Psychiatric Publishing.

Barch, Deanna M. (2005). The Cognitive Neuroscience of Schizophrenia. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1(1), 321–353. doi:10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143959

Batista, M. (2014). Breve história da loucura, movimentos de contestação e reforma psiquiátrica na Itália, França e Brasil. *Revista de Ciências Sociais, 40, 391-404*

Blanco, C. & Pastor, A. (1997). Las personas con enfermedades mentales crónicas: delimitación, problemática y necesidades. En A. Rodríguez (Ed.), *Rehabilitación psicosocial de personas con trastornos mentales crónicos*. Ediciones Pirámide, Madrid.

Docx, L., Morrens, M., Bervoets, C., Hulstijn, W., Fransen, E., De Hert, M., Baeken, C., Audenaert K. & Sabbe, B. (2012). Parsing the components of the psychomotor syndrome in schizophrenia. *Acta Psychiatrica Scandinavica 126, 256-265,* doi:10.1111/j.1600-0447.2012.01846.x

Docx, L., Sabbe, B., Fransen, E., Bervoets, C., Wouter, H., Bossche, M., Vermeylen, S., Temmermanm A., Morsel, A. & Morrens, M. (2014). Longitudinal Evaluation of the Psychomotor Syndrome in Schizophrenia. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences,* 26(4), 359-368. doi: 10.1176/appi.neuropsych.13020027

Evans, A. B. (2017). "To 'Just Be Relaxed and with Your Own Thoughts': Experiences of Aquatic Activity Amongst Individuals Diagnosed with Schizophrenia." *Loisir et Société* 40 (2): 175–192. https://doi.org/10.1080/07053436. 2017.1328783

Familume, M. (2004). Una experiencia psicomotriz con adultos. *Revista Iberoamericana de psicomotricidad y Técnicas Corporales, 15, 35-42*

Ferreira, P. L., Pereira, L. N., Antunes, P., & Ferreira, L. N. (2023). EQ-5D-5L Portuguese popu-

lation norms. The European journal of health economics : HEPAC : health economics in prevention and care, 24(9), 1411–1420.__https://doi.org/10.1007/s10198-022-01552-9

Frye, S. K., Ogonowska-Slodownik, A., & Geigle, P. R. (2017). Aquatic exercise for people with spinal cord injury. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 98,195-197.https://doi.org/10.1016/j.apmr.2016.07.010

Fusar-Poli, P., Salazar de Pablo, G., De Micheli, A., Nieman, D. H., Correll, C. U., Kessing, L. V., & Van Amelsvoort, T. (2019). What is good mental health? A scoping review. *European Neuropsychopharmacology*, (31). 33-46. doi:10.1016/j.euroneuro.2019.12.105

Guimarães, S., Santos, S. & Lebre, P. (2017). *EMoB: content validity of Brief Motor Scale' Portuguese version in motor neurological soft signs assessment*. In ECPA 14, book of abstracts. Faculty of Psychology of the University of Lisbon.

Guimarães, S., Santos, S. & Lebre, P. (2018). Contribuição para a avaliação psicomotora da pessoa com perturbação do espetro da esquizofrenia: a especificidade dos sinais neurológicos motores discretos. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 43, 111-125. http://iberopsicomotricidadum.com/index.php

Guimarães, S., Santos, S. & Lebre, P. (2023). Assessing Motor Neurological Soft Signs in Schizophrenia: Confirmatory Factor Analysis of Portuguese Version Of BMS-P. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar, 4(9), e493892*. https://doi.org/10.47820/recima21.v4i9.3892

Guimarães, Santos & Lebre, P. (2020). Validity and reliability of the Portuguese version of Brief Motor Scale in persons with Schizophrenia: a preliminary study. *Portuguese Journal of Psychiatry and Mental Health,* 6(3), 109-117. https://doi.org/10.51338/rppsm.2020.v6.i3.160

Janssens, S., Moens, H., Coppens, V., Vandendriessche, F., Hulstijn, W., Sabbe, B., & Morrens, M. (2017). Psychomotor assessment as a tool to differentiate schizophrenia from other psychotic disorders. *Schizophrenia Research*, doi:10.1016/j.schres.2017.06.047

Machorrinho, J., Veiga, G., Fernandes, J., Mehling, W., & Marmeleira, J. (2018). *Multidimensional Assessment of Interoceptive Awareness: Psychometric Properties of the Portuguese Version. Perceptual and Motor Skills, 003151251881323.* doi:10.1177/0031512518813231

Matias, A. (2018). Psicomotricidade em meio aquático. *RIAA - Revista de Investigación en Actividades Acuáticas, 2(4), 68-69*.__https://doi.org/10.21134/riaa.v2i4.1539

Moreno, A., Pastor, C. & Anguera, T. (2014). Projeto de Intervenção Psicomotora para o Desenvolvimento da Resiliência. *Revista da Associação Portuguesa de Psicomotricidade*, 17, (25-27).

Morrens, M.; Hulstijn, W.; Sabbe, B. (2007). Psychomotor Slowing in Schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 33(4), 1038–1053. doi:10.1093/schbul/sbl051

National Institute for Health and care Excellence (2014). Psychosis and schizophrenia in adults: prevention and management, ISBN: 978-1-4731-0428-0

Organização Mundial de Saúde (2022). *Políticas para melhorar a saúde mental.* 170º sessão do Comitê exclusivo. Washington, D.C., EUA

Organização Mundial de Saúde. (1993). *Classificação dos transtornos mentais e de comporta-*

mento - CID-10. Porto Alegre. Artmed Editora.

Potel, C. (2003). *El cuerpo y el agua. La mediación en psicomotricidad*. Ediciones Akal S. A.

Seoane-Bouzas, M., De-Rosende-Celeiro, I., & Meijide-Failde, R. (2022). A pilot randomized controlled trial of aquatic-based activities in a group occupational therapy program for adults living with serious mental illness in Spain. *Health & social care in the community*, 30(4), e1364–e1374. https://doi.org/10.1111/hsc.13544

Tandon, R., Nasrallah, H. & Keshavan, M. (2009). Schizophrenia, "just the facts" 4. Clinical features and conceptualization, Schizophrenia Research, 110, 1-23, doi: 10.1016/j. schres. 2009.03.005

Tang, Z. Y., Wang, Y., Liu, J. & Lju, Y. (2022).Effects of aquatic exercise on mood and anxiety symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Front Psychiatry* .doi: 10.3389/fpsyt.2022.1051551

Velasco, C. (2013). *Boas Práticas Psicomotoras Aquáticas*. Brasil: Phorte editora.

Yoo, J.-H. (2020). The psychological effects of water-based exercise in older adults: An integrative review. *Geriatric Nursing*, (41,6), 717–723. doi:10.1016/j.gerinurse.2020.04.0

Zhao, Qing; Ma, Yan-tao; Lui, Simon S.Y.; Liu, Wen-hua; Xu, Ting; Yu, Xin; Tan, Shu-Ping; Wang, Zhi-ren; Qu, Miao; Wang, Ya; Huang, Jia; Cheung, Eric F.C.; Dazzan, Paola; Chan, Raymond C.K. (2013). Neurological soft signs discriminate schizophrenia from major depression but not bipolar disorder. Progress in *Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 43(), 72–78. doi:10.1016/j.pnpbp.2012.12.006

NÚMERO 51 2026

Recibido: 145/08/2026 – Aceptado: 30/10/2026

CUERPO, AFECTO Y MOVIMIENTO: EXPERIENCIAS PSICOMOTRICES ENTRE LA FORMACIÓN DOCENTE Y LA PRÁCTICA EDUCATIVA

BODY, AFFECT AND MOVEMENT: PSYCHOMOTOR EXPERIENCES BETWEEN TEACHER EDUCATION AND EDUCATIONAL PRACTICE

Carla Cristina Alves dos Santos y Raphael Almeida Silva Soares

DATOS DE LOS AUTORES

Carla Cristina Alves dos Santos es Especialista en Psicomotricidad y Educación Escolar. Docente del Colégio de Aplicação Dom Hélder Câmara de la Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO), campus São Gonçalo, e integrante del Laboratório de Psicomotricidade, Educação e Saúde (LaPES). Río de Janeiro, Brasil. Correo electrónico: criscarla39@hotmail.com

Raphael Almeida Silva Soares es Especialista en Psicomotricidad Heurística. Máster en Ciencias de la Actividad Física. Doctorando en Ciencias del Ejercicio y del Deporte por la Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Docente de la Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO) y coordinador del Laboratório de Psicomotricidade, Educação e Saúde (LaPES), campus São Gonçalo. Integrante del Laboratório de Atividade Física e Promoção da Saúde (LABSAU) de la Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Río de Janeiro, Brasil. Correo electrónico: raphael.soares@sg.universo.edu.br

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue relatar y reflexionar sobre experiencias psicomotrices vivenciadas durante la formación en Psicomotricidad y Educación Escolar y en la práctica profesional, analizando las relaciones entre cuerpo, afecto, movimiento y formación docente en diferentes contextos educativos. Se trata de un relato de experiencia, de enfoque cualitativo y carácter descriptivo-reflexivo, construido a partir de registros de prácticas, descripciones de actividades, reflexiones sobre la práctica profesional y registros fotográficos producidos a lo largo del proceso formativo de la primera autora. Se seleccionaron experiencias desarrolladas en la Educación Superior y en contextos de Educación Infantil, Educación Física Escolar,

NÚMERO 51 2026

Educación Especial y danza. El análisis se realizó mediante la revisión reflexiva de los registros y su diálogo con referentes teóricos de la psicomotricidad y de la formación profesional. Las experiencias evidenciaron una ampliación de la comprensión del cuerpo y del movimiento, que pasaron a ser percibidos más allá de su dimensión motriz, incorporando aspectos relacionales, afectivos, expresivos y pedagógicos. También se identificaron cambios en las formas de observar, planificar e interpretar las prácticas corporales. Se concluye que la articulación entre formación teórica, experiencia corporal y reflexión contribuyó a resignificar la práctica profesional y a fortalecer una comprensión mas integral de los sujetos y de las prácticas educativas.

PALABRAS CLAVE: Psicomotricidad. Formación docente. Experiencia corporal. Afectividad. Práctica educativa.

ABSTRACT:
This study aimed to report and reflect on psychomotor experiences developed during training in Psychomotricity and School Education and in professional practice, analyzing the relationships between body, affect, movement, and teacher education across different educational contexts. This is a qualitative, descriptive-reflective experience report based on internship records, descriptions of activities, reflections on professional practice, and photographic records produced throughout the first author's training process. Experiences developed in Higher Education and in contexts involving Early Childhood Education, School Physical Education, Special Education, and dance were selected. The material was analyzed through a reflective review of the records and dialogue with theoretical references in psychomotricity and professional education. The experiences revealed a broader understanding of the body and movement, which came to be perceived beyond their motor dimension, incorporating relational, affective, expressive, and pedagogical aspects. Changes were also identified in the ways of observing, planning, and interpreting bodily practices. It is concluded that the articulation between theoretical education, bodily experience, and reflection contributed to resignifying professional practice and strengthening a more integrated understanding of individuals and educational practices.

KEYWORDS: *Psychomotricity. Teacher education. Bodily experience. Affectivity. Educational practice.*

INTRODUCCIÓN

La psicomotricidad constituye una práctica que busca contribuir al desarrollo integral del individuo, considerando de manera articulada los aspectos motores, cognitivos, afectivo-emocionales y socioculturales. Desde esta perspectiva, el movimiento no debe entenderse únicamente como la ejecución de una acción motriz, sino como una posibilidad de relación consigo mismo, con los demás y con el entorno. Esta comprensión estuvo presente a lo largo de las experiencias vividas durante la forma-

ción en Psicomotricidad y Educación Escolar, así como en las prácticas profesionales que dieron origen a este relato. Estudios recientes desarrollados en este campo han reforzado esta comprensión integral del sujeto, destacando que la formación en psicomotricidad puede ampliar la mirada profesional sobre el cuerpo, el movimiento, la afectividad, la participación y el aprendizaje (Leal et al., 2026; Barreto et al., 2026).

Comprender al ser humano desde esta perspectiva implica reconocer que cuerpo, movimiento, cognición y afectividad no constituyen dimensiones aisladas. El desarrollo tiene lugar en las relaciones que se establecen con los demás, con los objetos y con el entorno, involucrando simultáneamente dimensiones físicas, cognitivas y psicosociales. Esta concepción se aproxima a los fundamentos de la psicomotricidad al entender el cuerpo como lugar de experiencia, comunicación y construcción de significados. En este sentido, la formación corporal propuesta por Valsagna (2003) valora la práctica vivencial, la exploración sensoperceptiva del propio cuerpo, el vínculo con los demás, el juego y el movimiento, seguidos de la reflexión y de la atribución de significado a aquello que ha sido experimentado corporalmente.

Esta comprensión adquiere especial relevancia al considerar la formación de profesionales que trabajan pedagógicamente con el cuerpo. No basta con conocer conceptualmente los elementos de la psicomotricidad; es importante experimentar el movimiento, percibir el propio cuerpo y reflexionar sobre las sensaciones y relaciones construidas durante esas experiencias. Valsagna (2009), al abordar la formación corporal en la Educación Superior, destaca precisamente el desarrollo de la disponibilidad corporal y actitudinal como una competencia vinculada a la futura actuación profesional. Más recientemente, Oliveira et al. (2026) observaron que las experiencias prácticas acompañadas de registro y reflexión sistemática pueden favorecer la articulación entre teoría y práctica, el fortalecimiento de la identidad profesional y el desarrollo de competencias relacionadas con la planificación, la observación, el vínculo, la adaptación de las intervenciones y la actuación interdisciplinaria.

Desde esta perspectiva, la práctica no debe entenderse únicamente como un momento de aplicación de conocimientos previamente adquiridos, sino también como un espacio de aprendizaje, construcción de saberes y desarrollo profesional. La reflexión sobre las situaciones vividas puede hacer visibles aprendizajes relacionados con la toma de decisiones, la planificación, la conducción de actividades, la escucha, el vínculo y el reconocimiento de las singularidades de los participantes. Los estudios dedicados a la formación corporal, a la práctica psicomotriz y a la construcción del rol profesional a través del trabajo corporal demuestran la permanencia de estas cuestiones en el campo de la psicomotricidad, especialmente al destacar la experiencia corporal como componente de la formación profesional (Mila et al., 2000; Valsagna, 2003, 2009).

En la Educación Física Escolar y en la Danza, esta perspectiva también está presente. En nuestra experiencia profesional, la psicomotricidad pasó a ser comprendida como una herramienta capaz de proporcionar a los estudiantes experiencias corporales con intencionalidad pedagógica, contribuyendo no solo a los aspectos motores, sino también a las dimensiones cognitivas, afectivas y relacionales. Esta

aproximación entre psicomotricidad, Educación Física y danza encuentra respaldo en Soares et al. (2021), quienes analizan las contribuciones de las experiencias corporales y de la danza al desarrollo infantil y a la construcción de una Educación Física Escolar significativa. Estudios posteriores también han señalado que la formación en psicomotricidad puede ampliar la intencionalidad pedagógica, la observación de las diferentes formas de participación y la atención a las singularidades presentes en las experiencias corporales (Leal et al., 2026; Monteiro et al., 2026).

Sin embargo, estas experiencias no generaron aprendizajes únicamente para los estudiantes. A lo largo de la especialización, algunas situaciones exigieron que ocupara otros espacios y asumiera nuevos desafíos profesionales. Una de ellas tuvo lugar durante una actividad con estudiantes de grado en Educación Física, experiencia que nos apartó de la rutina de trabajo con niños y adolescentes y exigió adecuar la comunicación y las estrategias didácticas. Como registramos en aquel momento, *"esta experiencia fue muy significativa para nuestra formación"*, ya que conocer nuevos entornos me llevó a revisar mi propia comunicación y mis formas de enseñar.

La experiencia desarrollada en la Educación Superior también permitió percibir concretamente la relación entre cuerpo, interacción y aprendizaje. En la actividad inicial, los estudiantes fueron organizados en círculo e invitados a decir sus nombres acompañados de un movimiento corporal que representara alguna característica personal. Posteriormente, el movimiento era reproducido por los demás participantes, favoreciendo la interacción, la memorización y la expresión corporal; al finalizar, se invitó al grupo a reflexionar sobre cómo se había sentido al expresarse a través del cuerpo y sobre aquello que había percibido en sus compañeros. Esta vivencia ejemplifica una característica importante de la formación psicomotriz: experimentar corporalmente, percibirse en relación con el otro y, posteriormente, atribuir significado a la experiencia, proceso también identificado en las propuestas de formación corporal descritas por Valsagna (2003, 2009). La literatura reciente del propio grupo refuerza la idea de que experiencias de esta naturaleza pueden favorecer una participación más activa en el proceso formativo, en la cual el estudiante deja de ocupar únicamente la posición de receptor de conocimientos y pasa también a observar, participar e interpretar las situaciones vividas (Oliveira et al., 2026).

Esta relación entre experiencia, reflexión y formación también aparece en Carlos, Soares y Costa Junior (2025), quienes abordan las narrativas de prácticas psicomotrices como una posibilidad para comprender los aprendizajes construidos a partir de la experiencia docente. En estudios más recientes, esta misma relación se ha asociado a la resignificación de la práctica profesional, entendida no como el abandono de experiencias anteriores, sino como la posibilidad de revisarlas e interpretarlas a partir de nuevos referentes (Barreto et al., 2026).

Para los propósitos de este trabajo, esta perspectiva resulta particularmente importante porque permite que las vivencias desarrolladas en la formación de grado, en la Educación Infantil, en la Educación Física Escolar y en la danza no sean presentadas únicamente como una secuencia de actividades realizadas, sino como experiencias capaces de generar reflexión sobre la propia práctica profesional.

Así, este relato parte de la comprensión de que las clases que involucran el cuerpo humano y el movimiento deben propiciar experiencias que trasciendan el simple acto de moverse, valorando el placer, la expresión, la interacción y la conciencia corporal. La formación en psicomotricidad puede contribuir precisamente a que las prácticas ya presentes en la vida cotidiana docente sean reinterpretadas en cuanto a sus posibilidades psicomotrices, relacionales y educativas, ampliando la atención al vínculo, al afecto y a las singularidades de los sujetos. Esta comprensión sintetiza una transformación importante producida por el recorrido formativo de la autora: percibir que el cuerpo no solo ejecuta movimientos, sino que también comunica, establece relaciones y participa activamente en los procesos de enseñanza y aprendizaje.

En este sentido, el objetivo de este artículo es relatar y reflexionar sobre experiencias psicomotrices vividas durante la formación en Psicomotricidad y Educación Escolar y en la práctica profesional, analizando las relaciones entre cuerpo, afecto, movimiento y formación docente en diferentes contextos educativos.

MÉTODO

Se trata de un relato de experiencia, de enfoque cualitativo y carácter descriptivo-reflexivo, construido a partir de experiencias formativas y profesionales desarrolladas durante el curso de Posgrado en Psicomotricidad y Educación Escolar, así como de experiencias procedentes de la práctica profesional de la primera autora. El relato de experiencia puede constituir una forma de producción de conocimiento científico cuando trasciende la simple descripción de acontecimientos y promueve la sistematización, el análisis y la reflexión crítica sobre situaciones vividas en contextos reales (Mussi et al., 2021). La propuesta original del trabajo se estructuró mediante una narrativa, con el propósito de compartir prácticas y experiencias profesionales articuladas con el recorrido desarrollado durante la especialización. Esta perspectiva también ha sido empleada en estudios del campo de la psicomotricidad para recuperar experiencias docentes y transformarlas en material de reflexión sobre la formación y la práctica profesional (Carlos et al., 2025).

Las experiencias que fundamentan este relato forman parte actualmente de un proceso de sistematización, reflexión y producción académica desarrollado en el Laboratorio de Psicomotricidad, Educación y Salud (LaPES) de la Universidade Salgado de Oliveira (UNIVERSO), campus São Gonçalo, del cual forman parte los autores de este estudio. En este contexto, el laboratorio constituye un espacio de articulación entre formación, práctica profesional y producción de conocimiento en psicomotricidad, favoreciendo el análisis y la sistematización de experiencias desarrolladas en diferentes contextos educativos y formativos.

El material utilizado para la elaboración del relato estuvo constituido por registros producidos durante el recorrido formativo de la primera autora, incluyendo informes de prácticas, descripciones de las actividades desarrolladas, registros reflexivos sobre la práctica profesional y registros fotográficos de las experiencias. La utilización de registros producidos durante la práctica, acompañados de una posterior revisión reflexiva y sistematización, ha sido

empleada en relatos de formación en psicomotricidad como estrategia para recuperar aprendizajes, dificultades, percepciones y transformaciones producidas a lo largo del recorrido profesional (Oliveira et al., 2026). El trabajo original reunió experiencias procedentes de las prácticas realizadas en la Educación Superior y de intervenciones psicomotrices desarrolladas por la autora en su ámbito profesional, involucrando la Educación Infantil, la Educación Física Escolar, la Educación Especial y la danza con niños y adolescentes.

Entre las experiencias seleccionadas se encuentra una intervención formativa realizada en junio de 2024 con estudiantes de la Licenciatura en Educación Física de la Universidade Salgado de Oliveira, campus São Gonçalo, en el contexto de la asignatura Aprendizaje Motor y Psicomotricidad. La actividad abordó la clasificación y las categorías del movimiento a partir del modelo del reloj de arena del desarrollo motor, articulando exposición teórica, ejercicios de revisión y actividades prácticas realizadas en el gimnasio de la institución. Durante la experiencia se utilizaron estrategias de socialización y expresión corporal, seguidas de momentos de diálogo y reflexión sobre las percepciones generadas por las actividades.

También formaron parte del material experiencias psicomotrices desarrolladas en el ámbito profesional de la primera autora. Estas prácticas tuvieron lugar en diferentes etapas y contextos educativos e involucraron actividades relacionadas con la Educación Infantil, la Educación Física en la Enseñanza Primaria y Secundaria, la Educación de Jóvenes y Adultos, la Educación Especial y la danza, particularmente en las modalidades de ballet y jazz con niños y adolescentes. La diversidad de estos contextos se consideró relevante por posibilitar la reflexión sobre diferentes formas de utilización pedagógica del cuerpo y del movimiento a lo largo de la trayectoria profesional y formativa.

Para la elaboración de este artículo, las experiencias fueron seleccionadas de manera intencional, considerando su capacidad para favorecer reflexiones relacionadas con el cuerpo, el movimiento, la expresión, la interacción, la conciencia corporal, la afectividad, la intencionalidad pedagógica y la formación profesional. Por lo tanto, no se buscó representar cuantitativamente todas las actividades realizadas durante el período, sino recuperar situaciones consideradas significativas para comprender las relaciones establecidas entre los conocimientos construidos durante la formación en psicomotricidad y la práctica educativa. En relatos de esta naturaleza, la relevancia de las situaciones seleccionadas deriva de su capacidad para producir reflexión y conocimiento sobre la práctica, y no de su representatividad estadística (Mussi et al., 2021).

El análisis se realizó mediante un proceso reflexivo de revisión e interpretación de los registros, estableciendo un diálogo entre las experiencias narradas y los referentes teóricos relacionados con la psicomotricidad, la formación corporal y la práctica docente. Se buscó identificar los sentidos atribuidos a las experiencias, los aprendizajes derivados del recorrido formativo y los cambios percibidos en las formas de observar, planificar y comprender las prácticas corporales. Este movimiento entre experiencia, registro, sistematización y reflexión permite comprender la práctica como un espacio de producción de saberes y desarrollo profesional, particularmente cuando las situaciones vividas son retomadas críticamente a la luz del conocimiento

teórico (Oliveira et al., 2026; Carlos et al., 2025). Como recurso complementario a la narrativa, se seleccionaron seis registros fotográficos considerados representativos de las experiencias analizadas. La elección de las imágenes tuvo en cuenta su relación con los núcleos temáticos abordados en el artículo y su capacidad para documentar aspectos de las prácticas psicomotrices analizadas. Todos los registros fotográficos utilizados fueron producidos y empleados con consentimiento previo para el uso de la imagen. En los registros que involucraban a niños, se optó prioritariamente por imágenes de las actividades, los materiales y las producciones, reduciendo los elementos de identificación personal incluso cuando existía autorización para el uso de las fotografías. Las imágenes se presentan junto a las experiencias a las que hacen referencia, funcionando como documentación visual y apoyo a la reflexión desarrollada en el relato.

Por tratarse de un relato de experiencia centrado en la trayectoria formativa y profesional de la primera autora, no se emplearon instrumentos estandarizados destinados a medir cambios psicomotores en los participantes, ni se pretende establecer relaciones causales o generalizar los aspectos observados a otros contextos. Esta delimitación es coherente con estudios recientes de naturaleza similar, en los que los resultados se interpretan como transformaciones percibidas en la formación o en la propia práctica profesional, sin atribuir efectos mensurados a los participantes de las actividades (Oliveira et al., 2026). Por lo tanto, las interpretaciones presentadas se refieren a las experiencias seleccionadas y a los significados que se les atribuyeron en el proceso de formación y reflexión sobre la práctica profesional.

VALORACIÓN

Las situaciones reunidas en este relato permitieron comprender la formación en psicomotricidad como un proceso que trasciende la adquisición de conceptos y procedimientos técnicos, alcanzando también la manera en que el profesional observa, interpreta y organiza sus intervenciones pedagógicas. Al revisar momentos desarrollados durante la especialización y en diferentes contextos educativos, fue posible reconocer cambios en la comprensión del cuerpo, de las relaciones establecidas en las prácticas corporales y de la propia actuación docente. Esta perspectiva encuentra respaldo en estudios recientes que señalan la reflexión sobre la práctica como un componente de la construcción de saberes, del fortalecimiento de la identidad profesional y del desarrollo de competencias relacionadas con la observación, el vínculo, la planificación y la adaptación de las intervenciones (Oliveira et al., 2026).

La articulación entre formación y experiencia corporal ha sido discutida como un elemento relevante en la construcción profesional en psicomotricidad. Valsagna (2003) concibe la formación corporal como una práctica vivencial en la que la exploración sensoperceptiva, el juego, el componente tónico, la relación con el otro y la posterior representación de lo vivido contribuyen a la construcción del conocimiento profesional. En un trabajo posterior, Valsagna (2009) amplía esta discusión al relacionar la formación del psicomotricista con el desarrollo de la disponibilidad corporal y actitudinal necesaria para la actuación profesional. De manera convergente, Mila et al. (2000) destacan la construcción del rol del psicomotricista a través del trabajo cor-

poral, reforzando la idea de que la formación no se limita a la adquisición conceptual, sino que involucra procesos vivenciales, relacionales y reflexivos. Estas contribuciones permiten comprender las situaciones aquí relatadas no solo como actividades realizadas a lo largo de una especialización, sino como oportunidades de aprendizaje construidas a través del propio cuerpo.

Una de las situaciones más significativas tuvo lugar en la Educación Superior, durante una clase desarrollada con estudiantes de la Licenciatura en Educación Física. La propuesta inicial buscó reducir la distancia entre la profesora y el grupo mediante una dinámica de presentación corporal. Organizados en círculo, los participantes decían sus nombres acompañados de un gesto que representaba alguna característica personal; a continuación, los demás reproducían la acción presentada. Al finalizar, fueron invitados a expresar cómo se habían sentido al comunicarse corporalmente y qué habían percibido en sus compañeros.

La situación permitió percibir que el gesto puede asumir funciones que trascienden su dimensión motriz, constituyendo también una posibilidad de comunicación, reconocimiento y acercamiento entre los participantes. Esta interpretación encuentra correspondencia en Valsagna (2003), para quien la formación corporal implica la percepción de sí mismo y el vínculo con los demás, permitiendo reconocer posibilidades y límites de la propia acción. La autora destaca además la importancia del grupo como un espacio en el que el sujeto puede observar y ser observado, experimentar diferentes formas de relación y reflexionar posteriormente sobre aquello que ha sido vivido corporalmente.



Figura 1. Vivencia corporal de socialización con estudiantes de grado, articulando movimiento, expresión corporal e interacción grupal.

Para mí, esta situación también representó un desplazamiento profesional importante. Hasta ese momento, mi actuación estaba predominantemente vinculada al trabajo con niños y adolescentes. Asumir un grupo de estudiantes de grado exigió adecuar el lenguaje, reorganizar las estrategias didácticas y reflexionar sobre mi propia manera de enseñar. En el registro elaborado después de la clase, destaqué que aquel momento había sido significativo precisamente porque me apartó de la rutina habitual y me permitió revisar la comunicación y las decisiones pedagógicas. Esta percepción se aproxima a lo planteado por Carlos, Soares y Costa Junior (2025), quienes comprenden las narrativas de prácticas psicomotrices como una posibilidad de recuperar aprendizajes construidos durante la experiencia docente y transformarlos en material de reflexión sobre la formación profesional.

Otras propuestas desarrolladas a lo largo del recorrido formativo permitieron explorar las relaciones entre cuerpo, espacio, equilibrio, coordinación e interacción. El uso de aros, por ejemplo, posibilitó experimentar diferentes trayectorias y formas de ocupación del espacio, exigiendo ajustes posturales y la reorganización de las acciones frente a los materiales y a los demás participantes.



Figura 2. Actividad psicomotriz con aros, explorando la organización espacial, la coordinación, la interacción y la expresión corporal.



Figura 3. Vivencia psicomotriz con adultos orientada a la conciencia corporal, la coordinación y la interacción grupal.

Estas propuestas adquirieron un significado que trascendió la mera ejecución de los gestos. Fonseca (2008) comprende el desarrollo psicomotor a partir de la integración de diferentes dimensiones de la organización humana, lo que permite relacionar los aspectos corporales y perceptivo-motores con los procesos de aprendizaje. La relevancia de la experiencia corporal en la formación también es destacada por Valsagna (2009), al sostener que determinados conocimientos profesionales necesitan ser incorporados y experimentados, involucrando la disponibilidad corporal y la actitud frente al otro.

Así, participar corporalmente en estas situaciones permitió comprender contenidos que anteriormente podían permanecer restringidos al plano conceptual.

Esta comprensión también dialoga con estudios recientes que destacan el registro y la reflexión sistemática sobre la práctica como elementos capaces de favorecer la articulación entre teoría y actuación profesional, así como la construcción de competencias técnicas, relacionales, reflexivas y éticas (Oliveira et al., 2026). En este proceso, la planificación, la observación, la toma de decisiones, el vínculo y la adaptación dejan de percibirse únicamente como procedimientos operativos y pasan a constituir aprendizajes producidos en el propio recorrido formativo.

El contacto con estos referentes también modificó la manera en que pasé a observar las actividades desarrolladas con niños. A lo largo de mi actuación profesional, determinadas propuestas podían ser percibidas predominantemente como juegos, ejercicios o tareas destinadas al desarrollo motor. La formación en psicomotricidad contribuyó a ampliar esta mirada, dirigiendo una mayor atención a las relaciones establecidas, las formas de participación, la expresión corporal, la afectividad y la intencionalidad pedagógica.

Este cambio encuentra correspondencia en Soares et al. (2021), al abordar la aproximación entre danza, psicomotricidad y Educación Física en la construcción de experiencias corporales significativas para el desarrollo infantil. Estudios más recientes también han indicado que la formación en psicomotricidad puede contribuir a que prácticas ya presentes en el cotidiano profesional sean revisitadas a partir de nuevos referentes, ampliando la atención a las singularidades de los sujetos y a las posibilidades educativas presentes en las experiencias corporales (Leal et al., 2026; Barreto et al., 2026).

Entre los registros seleccionados se encuentran producciones gráficas relacionadas con la representación del cuerpo humano. En este caso, el interés no reside en atribuir un significado diagnóstico a los dibujos, sino en reconocer otras posibilidades de expresión de la experiencia corporal.



Figura 4. Producciones gráficas elaboradas durante una actividad de representación del cuerpo humano.

La representación gráfica ofrece una posibilidad de trasladar aquello que fue percibido o experimen-

tado corporalmente hacia otra forma de expresión. Esta relación se aproxima a lo planteado por Valsagna (2003), quien incluye, en el proceso de formación corporal, momentos posteriores de representación y significación de las experiencias, posibilitando que aquello que ha sido vivido encuentre diferentes formas de elaboración. Esta comprensión también se articula con el concepto de desarrollo psicomotor discutido por Fonseca (2008), en el cual la construcción de la conciencia y de la organización corporal involucra procesos que trascienden la ejecución de habilidades motoras.

La utilización de diversos materiales también estuvo presente en las propuestas desarrolladas con niños, favoreciendo situaciones de creación, manipulación, interacción y construcción colectiva. En estas circunstancias, la acción corporal estuvo articulada con la exploración de los objetos, la elaboración de posibilidades y la participación de los integrantes del grupo.

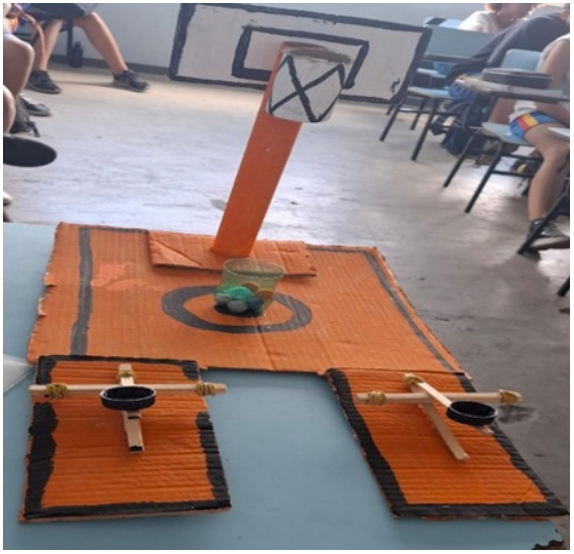


Figura 5. Producción colectiva elaborada con materiales de apoyo, articulando creatividad y representación de un espacio destinado a las prácticas corporales.

Estas situaciones reforzaron mi comprensión de que una propuesta psicomotriz no necesita estar organizada como una secuencia rígida de ejercicios. La intencionalidad pedagógica puede estar presente en la elección de los materiales, en la organización del espacio, en las intervenciones del docente y en aquello que observa, sin eliminar las posibilidades de creación e iniciativa de los participantes. Estudios recientes sobre psicomotricidad y Educación Infantil han destacado la importancia de que el docente reconozca el juego y las experiencias corporales como espacios de aprendizaje, relación y expresión, asumiendo una mediación intencional sin restringir las posibilidades de iniciativa, creatividad y autonomía del niño (Monteiro et al., 2026).

En este sentido, la dimensión lúdica adquiere un papel importante. En el trabajo original, la comprensión de la psicomotricidad ya estaba asociada a la posibilidad de favorecer el dominio y el conocimiento del propio cuerpo mediante propuestas lúdicas. Esta concepción también se aproxima a lo planteado por Soares et al. (2021), al defender experiencias corporales que atribuyan significado al movimiento y reconozcan la participación del niño en los procesos de aprendizaje.

Las propuestas realizadas con aros en el contexto infantil también permitieron observar cómo materiales sencillos pueden organizar desafíos relacionados con la coordinación, la orientación espacial y la planificación de las acciones. Más relevante que evaluar la ejecución o comparar desempeños fue

percibir las diferentes maneras en que los niños respondían a las posibilidades ofrecidas.



Figura 6. Actividad psicomotriz con aros orientada a la coordinación motriz y a la organización espacial.

Este cambio de perspectiva fue uno de los aprendizajes más importantes producidos por el recorrido formativo. El interés pasó gradualmente de considerar el movimiento únicamente por su resultado a observar al sujeto que se mueve, las estrategias utilizadas, las relaciones establecidas y las posibilidades encontradas para participar. Relatos recientes de formación en psicomotricidad han señalado transformaciones semejantes, mostrando que este proceso puede ampliar la mirada profesional más allá del desempeño motor y favorecer una mayor atención a las potencialidades, singularidades y condiciones de participación de los sujetos (Barreto et al., 2026; Leal et al., 2026).

Al revisar estas situaciones, percibo, por lo tanto, que la principal transformación derivada de la formación en psicomotricidad no consistió simplemente en ampliar mi repertorio de actividades. El aspecto más significativo fue modificar la manera de interpretar aquello que ya formaba parte de mi actuación. Prácticas anteriormente comprendidas principalmente por sus componentes motores pasaron a revelar también dimensiones relacionales, afectivas, expresivas y educativas. Esta resignificación encuentra respaldo en estudios que muestran que nuevos referentes teóricos pueden favorecer la reinterpretación de experiencias profesionales anteriores, permitiendo atribuir nuevos sentidos a las prácticas ya desarrolladas en la vida cotidiana (Barreto et al., 2026; Leal et al., 2026).

Teoría, práctica y reflexión se mostraron, de este modo, como dimensiones interdependientes del desarrollo profesional. El conocimiento teórico ofrece elementos para interpretar lo que ocurre en los espacios educativos, mientras que el contacto concreto con diferentes sujetos y situaciones permite cuestionar, reconstruir y atribuir nuevos sentidos al conocimiento académico. Valsagna (2003) caracteriza la formación corporal como un conocimiento construido a partir de la posibilidad de reflexionar sobre la propia experiencia y articularla posteriormente con los referentes conceptuales. Desde esta perspectiva, teoría y práctica no se presentan como dimensiones separadas, sino como componentes interdependientes del proceso formativo.

Al final de este recorrido, la psicomotricidad pasó a ser comprendida por mí no solo como un conjunto de actividades destinadas al desarrollo de determinadas habilidades, sino como una perspectiva

capaz de ampliar la comprensión integral del sujeto. Este cambio permitió resignificar experiencias desarrolladas en la Educación Infantil, la Educación Física Escolar, la danza y la Educación Superior, y comprender con mayor claridad una idea registrada todavía en el trabajo que dio origen a este artículo: el cuerpo comunica, establece relaciones y necesita encontrar, en los espacios educativos, oportunidades que trasciendan el simple acto de moverse.

CONSIDERACIONES FINALES

Las experiencias presentadas en este relato permitieron reconocer la psicomotricidad como un campo capaz de ampliar la comprensión del cuerpo y del movimiento en los procesos educativos. Más que incorporar nuevas actividades al repertorio profesional, el recorrido formativo posibilitó resignificar prácticas ya desarrolladas, otorgando mayor atención a las dimensiones afectivas, relacionales, expresivas y pedagógicas presentes en las experiencias corporales.

Al revisar situaciones vividas en la Educación Superior y en diferentes contextos de la actuación profesional, percibo que la principal contribución de este recorrido estuvo en la transformación de la mirada sobre la propia práctica. El movimiento dejó de ser comprendido predominantemente desde su ejecución para pasar a ser observado también a partir del sujeto que se mueve, de sus formas de participación, de las relaciones que establece y de los sentidos construidos durante cada propuesta.

En este proceso, la articulación entre formación teórica, experiencia corporal y reflexión se mostró especialmente relevante. Las situaciones analizadas refuerzan la importancia de espacios formativos que permitan al profesional no solo estudiar el cuerpo, sino también vivenciarlo, observarlo y reflexionar sobre sus propias experiencias. De este modo, cuerpo, afecto y movimiento pasaron a constituir dimensiones indisociables de una práctica educativa comprometida con la integralidad de los sujetos.

REFERENCIAS

Barreto, M. C. S., Porciuncula, H., Fernandes, H. M., & Soares, R. A. S. (2026). Psicomotricidade e práticas aquáticas: transformações no olhar profissional de uma professora de natação e hidroginástica. *Intercontinental Journal on Physical Education, 8*(1), e2020069. doi: 10.51995/2675-8245.v8i1e2020069.

Carlos, A. J. P., Soares, R. A. S., & Costa Junior, E. F. (2025). Narrativas do vivido: a prática docente em atividades psicomotoras na educação infantil. *Intercontinental Journal on Physical Education, 7*(1), e20200560. doi: 10.51995/2675-8245.v7i1e20200560.

Fonseca, V. (2008). *Psicomotricidade: perspectivas multidisciplinares*. Porto Alegre: Artmed.

Leal, G. B. S., Alves, H. R., Porciuncula, H., Fernandes, H. M., & Soares, R. A. S. (2026). Formação continuada em psicomotricidade e modificações na prática pedagógica da Educação Física escolar: um relato de experiência docente. *Intercontinental Journal on Physical Education, 8*(1), e2020067. doi: 10.51995/2675-8245.v8i1e2020067.

Mila Demarchi, J., Cherro Aguerre, M. A., García Ferrés, B., De León, C., & Peceli, R. M. (2000). La formación del rol de psicomotricista a través del trabajo corporal. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, (0), 65–76.

Monteiro, P. C. C. C., Porciuncula, H., Fernandes, H. M., & Soares, R. A. S. (2026). A intencionalidade do brincar na Educação Infantil: narrativa do vivido de uma professora da rede municipal de ensino de São Gonçalo, Rio de Janeiro. *Intercontinental Journal on Physical Education, 8*(1), e2020068. doi: 10.51995/2675-8245.v8i1e2020068.

Mussi, R. F. F., Flores, F. F., & Almeida, C. B. (2021). Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Práxis Educacional, 17*(48), 60–77. doi: 10.22481/praxisedu.v17i48.9010.

Oliveira, G. M. S., Porciuncula, H., Fernandes, H. M., & Soares, R. A. S. (2026). A prática como eixo formativo em psicomotricidade: um relato de experiência em contextos educacional e clínico. *Intercontinental Journal on Physical Education, 8*(1), e2020065. doi: 10.51995/2675-8245.v8i1e2020065.

Soares, R. A. S., Silva, C. M., Queiroz, D. P., Santos, S. R., & Miranda, T. F. L. (2021). Dança, psicomotricidade e educação infantil: revisão de literatura e considerações para uma educação física escolar significativa. *Research, Society and Development, 10*(12), e530101220718. doi: 10.33448/rsd-v10i12.20718.

Valsagna, A. (2003). La formación corporal del psicomotricista. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, (11), 5–12.

Valsagna, A. (2009). La formación corporal del psicomotricista: un cómo y un porqué, de un saber que se in-corpora. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, (33), 85–94.

NÚMERO 51 2026

Recibida: 10/07/2026 – Aceptada: 30/09/2026

GRUPALIDADES HABITABLES: UNA MIRADA PSICOMOTRIZ SOBRE LAS CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN

¿Qué condiciones necesita un grupo para que todas las personas encuentren lugar?

HABITABLE GROUP DYNAMICS: A PSYCHOMOTOR PERSPECTIVE ON THE CONDITIONS FOR PARTICIPATION

What conditions does a group need for everyone to find a place?

Sandra Ravazzani, Leticia Brandino, Giuliana Acosta, Alejandra Cimarra, Nadia Panko, Charlotte Villavicencia

DATOS DE LAS AUTORAS

Sandra Ravazzani Prato es Licenciada en Psicomotricidad por la Universidad de la República y Especialista en Tecnología Educativa por la Universidad de Buenos Aires. Directora de la Unidad Académica de Psicomotricidad de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República. Docente en la Unidad Académica de Psicomotricidad de la Facultad de Medicina, Universidad de la República y Coordinadora del Área de Educación Psicomotriz en la Unidad Académica de Psicomotricidad.
Dirección de contacto: educacionpsicomotrizfmed@gmail.com

Leticia Brandino Pontillo es Licenciada en Psicomotricidad por la Universidad de la República, MSc en Educación Inclusiva por la Universidad de Bristol, Inglaterra, Doctoranda en Psicología en la Facultad de Psicología, Universidad de la República. Es docente en la Unidad Académica de Psicomotricidad, en el área de Educación Psicomotriz y se desempeña como Asistente Técnica en el Programa de Educación Inclusiva de la Dirección Nacional de Educación en el Ministerio de Educación y Cultura. Es, además, socia fundadora de Pensamiento Colectivo, Asociación Civil que trabaja para la construcción de ciudadanía digital.

Giuliana Acosta es Licenciada en Psicomotricidad por la Universidad de la República. Se desempeña en la disciplina en el ámbito educativo-social y en abordaje clínico y es docente en la Unidad Académica de Psicomotricidad, en el área de Educación Psicomotriz.

NÚMERO 51 2026

Alejandra Cimarra Fogel es Licenciada en Psicomotricidad por la Universidad de la República. Especialización en intervenciones socioeducativas en infancias tempranas por la Universidad Provincial de Córdoba (en curso). Docente de la Unidad Académica de Psicomotricidad, en el área de Educación Psicomotriz. Psicomotricista en la Administración Nacional de Educación Pública (ANEP).
Nadia Panko Sarralde es Licenciada en Psicomotricidad por la Universidad de la República y docente de la Unidad Académica de Psicomotricidad, en el área de Educación Psicomotriz. Posee experiencia en primera infancia en ámbito socio – educativo y educativo. Ha participado en proyectos de investigación y actividades académicas vinculadas a infancia, juego y educación.
Charlotte Villavicencia es Licenciada en Psicomotricidad por la Universidad de la República. Trabaja tanto en el ámbito educativo como clínico. Docente de la Unidad Académica de Psicomotricidad, en el Área de Educación Psicomotriz.

RESUMEN
Este artículo propone una reflexión sobre las condiciones grupales, corporales y vinculares que hacen posible, o restringen, la participación en contextos educativos, desde una perspectiva psicomotriz. A partir de una viñeta compuesta a modo ilustrativo, se analiza cómo los dispositivos institucionales suelen localizar en las personas desafíos que, al observarse desde una mirada psicomotriz y de accesibilidad, remiten, en realidad, a barreras contextuales. Se articulan aportes de la psicomotricidad y de la psicología social con marcos críticos sobre educación inclusiva, normalización, corporalidades situadas y antropología del cuerpo, para proponer una lectura relacional de la accesibilidad, una perspectiva centrada en las condiciones corporales, vinculares, espaciales y temporales de la experiencia grupal. Se sostiene que la contribución específica de la psicomotricidad no se limita al acompañamiento de trayectorias individuales, sino que incide en la construcción de centros educativos inclusivos y de calidad, y contribuye así a una educación para todas las personas y a la justicia social.

PALABRAS CLAVE: psicomotricidad; grupalidad; participación; educación inclusiva; accesibilidad relacional; justicia social.

***ABSTRACT**:*
This article reflects on the group, bodily, and relational conditions that enable or restrict participation in educational contexts, adopting a psychomotor perspective. Using an illustrative vignette, the analysis examines how institutional mechanisms often attribute challenges to individuals—challenges that, when viewed through the lenses of psychomotor practice and accessibility, actually stem from contextual barriers. Insights from psychomotor practice and social psychology are integrated with critical frameworks regarding inclusive education, normalization, situated corporeality, and the anthropology of the body. This synthesis proposes a relational reading of accessibility—a perspective centered on the bodily, relational, spatial, and temporal conditions of the group experience. The article argues that the specific contribution of psychomotor practice extends beyond supporting individual trajec-

tories; it plays a pivotal role in building high-quality, inclusive educational centers, thereby contributing to education for all and to social justice.

***KEYWORDS**: psychomotor practice; group dynamics; participation; inclusive education; relational accessibility; social justice.*

1. INTRODUCCIÓN

Desde la perspectiva de la educación inclusiva, la participación y los desafíos en los procesos de aprendizaje no pueden explicarse únicamente por características individuales, sino que deben analizarse en relación con las barreras que producen los contextos (Booth & Ainscow, 2015). Sin embargo, buena parte de las prácticas educativas cotidianas continúa operando desde una lógica inversa: cuando un niño o una niña no participa del modo esperado, la primera lectura disponible tiende a localizar el problema en su conducta, su carácter o su historia individual, antes que en las condiciones colectivas que el grupo y la institución producen.

Este artículo parte de esa tensión. La pregunta que lo organiza, *¿qué condiciones necesita un grupo para que todas las personas encuentren lugar?* no apunta a las características individuales de quienes participan, sino a las condiciones que los grupos de las instituciones educativas producen o restringen. Responder a esa pregunta requiere desplazar la mirada desde el desempeño individual hacia las dimensiones corporales, vinculares, espaciales y temporales que organizan la experiencia grupal en las comunidades educativas. Es en ese cambio de mirada donde la psicomotricidad tiene un aporte específico que realizar: un marco conceptual que permite leer el cuerpo, el movimiento, el vínculo y la seguridad afectiva como dimensiones constitutivas y no accesorias, de la participación.

Este trabajo incorpora además con los aportes de la psicología social y, en particular, con la obra de Pichon-Rivière (2009) una mirada respecto a la estructura vincular de los grupos, en tanto ese marco permite pensar la trama relacional donde las condiciones de la participación se despliegan.

Los debates contemporáneos sobre educación inclusiva han ampliado significativamente la comprensión de la accesibilidad, incorporando dimensiones que exceden lo físico o curricular (CAST, 2024). No obstante, las condiciones corporales y vinculares que hacen posible la participación genuina en la vida grupal permanecen con frecuencia menos desarrolladas en esos debates. Este trabajo propone abordar esa dimensión desde una lectura relacional de la accesibilidad: una manera de mirar las condiciones de participación que pone el foco en el cuerpo, el vínculo, el espacio y el tiempo compartido, y que se construye a partir de la especificidad de la mirada psicomotriz, en diálogo con la noción de barreras contextuales de Booth y Ainscow (2015).

Con ese propósito, el artículo se organiza del siguiente modo. En primer lugar, se presenta una escena de aula, una situación elaborada a partir de la experiencia profesional en el ámbito educativo, que funciona como punto de partida y como caso

al que se regresa a lo largo del texto. Luego se desarrolla el desplazamiento que propone el artículo y el concepto de barreras para la participación en su relación con la educación inclusiva. A continuación, se aborda el grupo como territorio corporal y vincular, atendiendo a las dimensiones espaciales y de género que atraviesan la experiencia grupal. Finalmente, se desarrolla la lectura relacional de la accesibilidad como aporte específico de la psicomotricidad, y se revisita la escena inicial a la luz de ese marco.

2. UNA ESCENA PARA PENSAR

La viñeta que se presenta a continuación constituye un caso compuesto, elaborado a partir de la experiencia profesional en el campo, con el propósito de ilustrar dinámicas frecuentes en contextos de educación inicial. No refiere a una situación clínica singular ni a datos identificables de niños, niñas o instituciones reales.

En un centro Educativo de Primera Infancia. Sala de nivel 4 años. Momento de juego en rincones.
La maestra habilita el momento de actividades en tres rincones. Los niños y las niñas se levantan, se mueven, se llaman entre ellos y ellas. En pocos minutos la sala está en funcionamiento y los espacios están casi completos.
Tomás está de pie, cerca de la puerta. Mira la sala. Su mirada se detiene unos segundos en el rincón de juego simbólico: uno de sus compañeros está con una tela puesta como capa, otro toma un cilindro de polyfón como espada. Tomás los observa. La maestra pasa cerca. "Tomás, elegí un rincón." Él no responde. Sigue mirando el rincón de juego simbólico.
"Tomás, los otros ya eligieron. ¿A dónde vas a ir?"
Silencio.
"Siempre te cuesta arrancar. Andá a los bloques, que ya sabés cómo se juega ahí." Le da un pequeño impulso en el hombro en esa dirección. Tomás camina hacia el espacio de construcción con bloques, se sienta en el borde de la alfombra. Toma una pieza, la apoya. Toma otra. No mira a sus compañeros y compañeras que construyen a su lado.
De vez en cuando levanta los ojos hacia el rincón de juego simbólico y sonríe.
La maestra registra en su cuaderno: "Tomás no se integra al juego grupal. Se lo observa aislado y sin interés."
La maestra avisa que se terminó el tiempo y que pueden salir al recreo. La mayoría de los niños y las niñas salen corriendo. Tomás sale último, caminando.

3. EL DESPLAZAMIENTO QUE PROPONE ESTE ARTÍCULO

La escena anterior puede leerse de distintas maneras. Una lectura habitual localiza el problema en Tomás: su dificultad para integrarse, su timidez, su historia. El registro de la maestra confirma esa localización: el niño no se integra, está aislado y sin interés. Pero la sonrisa de Tomás mirando el rincón de juego simbólico dice otra cosa: hay deseo, hay atención, hay una forma de presencia que el dispositivo no está leyendo.
Desde una perspectiva psicomotriz, la permanencia de Tomás en la puerta y su mirada dirigida hacia el

rincón de juego simbólico puede comprenderse como un interés orientado hacia una situación de juego que todavía no muestra condiciones suficientes de seguridad para que pueda involucrarse. Su observación sostenida no expresa necesariamente ausencia de participación, sino una modalidad de aproximación al grupo que se construye desde la exploración a través de la mirada y de la búsqueda de seguridad afectiva (Aucouturier, 2004). La participación no se logra únicamente mediante la palabra o el cumplimiento de una consigna, sino también a través de los modos de habitar el espacio, de aproximarse a los otros, de sostener la atención compartida, de esperar, observar y explorar.

Este artículo propone entonces un desplazamiento, un cambio de perspectiva desde ¿quién debe adaptarse al grupo? hacia ¿qué necesita transformarse en las condiciones colectivas para que todas las personas puedan participar?

Foucault (1975) puso en evidencia que las instituciones modernas, la escuela entre ellas, producen normas que definen qué cuerpos, conductas y modos de estar resultan aceptables y cuáles requieren corrección. La escuela no es un espacio neutro donde conviven diferencias: es un dispositivo que clasifica, jerarquiza y homogeniza (Lesbegueris, 2021). Cuando la maestra dice "siempre te cuesta arrancar" y dirige a Tomás al rincón donde "ya sabe cómo se juega", sin advertirlo, está operando dentro de ese dispositivo, pero con efectos concretos sobre quién puede participar, cómo y desde dónde.

Skliar (2017) profundiza esta crítica al señalar que muchas instituciones educativas continúan organizándose desde parámetros de normalidad que restringen las posibilidades de habitar la diferencia. La pregunta no es si Tomás tiene una dificultad, sino qué produce el dispositivo escolar con ese modo de estar que no parece encajar en el ritmo esperado. Desde esta perspectiva, la educación inclusiva no depende únicamente de apoyos individuales, sino de la construcción de grupalidades capaces de alojar modos diversos de ser, de estar, participar y vincularse sin exclusiones (Booth & Ainscow, 2015; Skliar, 2017). En este sentido entendemos que el problema no es individual, sino estructural y social.

4. PARTICIPACIÓN, BARRERAS Y EDUCACIÓN INCLUSIVA

La participación constituye uno de los principios centrales de la educación inclusiva y no puede reducirse a la presencia física dentro de las instituciones educativas. Estar en el grupo no garantiza formar parte de la experiencia colectiva ni acceder a condiciones reales de reconocimiento, intercambio o pertenencia (Booth & Ainscow, 2015). Tomás está en la sala. Sin embargo, el dispositivo no reconoce todavía su modo de estar en el grupo.

Desde una perspectiva psicomotriz, esta situación invita a desplazar la mirada desde el desempeño individual hacia las condiciones corporales y vinculares que hacen posible la participación. No se trata únicamente de preguntarse qué puede hacer Tomás, sino de comprender cómo el grupo, los tiempos, los espacios y las mediaciones disponibles favorecen o limitan su involucramiento.

4.1. Barreras para la participación y el aprendizaje

Booth y Ainscow (2015) proponen el concepto de barreras para el aprendizaje y la participación como

alternativa al enfoque centrado en las necesidades individuales. Este desplazamiento conceptual, es sustantivo, busca destacar que las barreras no residen en las personas, sino en la interacción entre las personas y los ámbitos educativos. Las barreras para la participación son todos aquellos aspectos de las culturas, las políticas y las prácticas escolares que limitan la presencia, el aprendizaje y la participación de determinadas personas o colectivos (Booth & Ainscow, 2015).

Es desde este lugar que nos invitan a analizar y reconocer las barreras existentes en las comunidades educativas para pensar en una real transformación que permita el acceso y participación para todas las personas.

Esta perspectiva tiene entonces consecuencias directas sobre la práctica: si las barreras están en el contexto, la intervención no debe quedarse solo en el acompañamiento individual. Requiere transformar las culturas institucionales que naturalizan determinadas formas de participación, las políticas que las habilitan o restringen y las prácticas cotidianas que las producen.

La viñeta presentada, evidencia que las barreras son múltiples y operan en distintos niveles. Se podría pensar entonces que: a nivel de las prácticas, la organización del tiempo de rincones no contempla modos de entrada graduales o de observación previa. A nivel de las culturas, la expectativa implícita de que todos y todas deben elegir rápido y sumarse sin demora es una norma no escrita que circula con naturalidad. A nivel de las políticas, aunque los marcos curriculares de educación inicial habilitan la flexibilización, no siempre existen acuerdos institucionales ni instancias de formación que sostengan en la práctica esa lectura, lo que deja a cada docente en solitario frente a situaciones que requieren otra mirada sobre el cuerpo y el tiempo de niños y niñas.

Foucault (1975) permite complejizar esta lectura al mostrar cómo las instituciones producen sujetos a través de mecanismos de normalización que operan sobre los cuerpos, los tiempos y los espacios. Las expectativas escolares sobre cómo debe participar un niño o una niña de cuatro años no son naturales: son construcciones históricas que definen un modo legítimo de estar con otros y deslegitiman a los demás. En este sentido, las barreras para la participación no son solo obstáculos prácticos: son efectos de poder.

4.2. Participación como construcción relacional situada

Participar no implica necesariamente hacer lo mismo, del mismo modo, al mismo tiempo y bajo las mismas condiciones. Desde una perspectiva situada (Haraway, 1991), también resulta necesario preguntarse quién define qué comportamientos son reconocidos como participación y desde qué posición se construyen esos criterios. Lo que una institución interpreta como pasividad, aislamiento o falta de interés puede constituir, desde otra mirada, una forma legítima de observación, aproximación o construcción de vínculo, como la que Tomás despliega desde la puerta.

Las recientes actualizaciones del Diseño Universal para el Aprendizaje amplían esta comprensión al vincular la participación con el desarrollo de la agencia, la seguridad afectiva, la identidad y el sentido de pertenencia (CAST, 2024). Desde esta perspectiva, participar no significa únicamente acceder a una actividad, sino encontrar oportunidades para

tomar decisiones, expresar la propia singularidad, influir en el entorno y reconocerse como parte valiosa de una comunidad. La participación adquiere así una dimensión subjetiva y relacional inseparable de la construcción de identidad.

Pensar la participación desde una perspectiva relacional y situada supone reconocer que las barreras no residen exclusivamente en las personas, sino en las formas en que los grupos se organizan, en las expectativas institucionales y en las normas que regulan qué presencias, movimientos y modos de comunicación encuentran reconocimiento dentro de la experiencia escolar (Skliar, 2017).

5. EL GRUPO COMO TERRITORIO CORPORAL Y VINCULAR

Desde la psicomotricidad, el grupo puede comprenderse no sólo como una organización, sino como un territorio corporal y vincular donde se producen formas de encuentro, regulación, comunicación y pertenencia. Las experiencias grupales se construyen a través de miradas, desplazamientos, ritmos, silencios, distancias, gestos y movimientos que organizan modos de ser y estar con otros, y configuran determinadas posibilidades de participación.

Desde esta perspectiva, los grupos pueden comprenderse también como entramados tónico-emocionales, en el sentido que Wallon (1987) otorga a la función tónica como matriz del desarrollo afectivo, y que de Ajuriaguerra (1996) retoma en la noción de diálogo tónico: un intercambio corporal, previo y paralelo a la palabra, que organiza el vínculo entre las personas. Las posibilidades de participación se encuentran influidas por los ritmos colectivos, las distancias corporales, las modalidades de acercamiento y alejamiento, las resonancias afectivas y las formas de comunicación no verbal que circulan entre sus integrantes. Estas dinámicas contribuyen a configurar condiciones de mayor o menor disponibilidad para el encuentro y la participación condiciones para las que la mirada psicomotriz está preparada para leer e intervenir con especificidad.

La posibilidad de participar no depende únicamente de comprender una consigna o de ser aceptado por las y los pares. Supone también alcanzar condiciones de disponibilidad corporal y seguridad afectiva que permitan exponerse, tomar iniciativa, esperar, acercarse o retirarse. Aucouturier (2004) sostiene que la seguridad afectiva constituye una condición de base para que el juego, el movimiento y el encuentro con otras personas sean posibles. No se trata de una variable individual ni de un estado previo a la participación: se construye en el vínculo, en la consistencia del encuadre y en la disponibilidad corporal y afectiva de las personas referentes adultas y del grupo.

Desde los aportes de la psicología social y, en particular, desde la obra de Pichon-Rivière (2009), el grupo puede entenderse como una estructura vincular en permanente transformación, donde emergen procesos de comunicación, identificación y producción subjetiva. El grupo no opera únicamente como contexto de socialización, sino como espacio de construcción de subjetividad y de producción de condiciones de participación. Según Pichon-Rivière (2009), la pertenencia no antecede al vínculo: se construye en él. Las dinámicas grupales pueden ampliar o restringir las posibilidades de re-

conocimiento, pertenencia y convivencia, y esa dinámica tiene una dimensión corporal que la psicomotricidad permite analizar.

Lapierre y Aucouturier (1985) señalan que las experiencias corporales compartidas permiten construir formas de comunicación y encuentro que trascienden el lenguaje verbal. Esto adquiere especial relevancia en contextos educativos en los que no todas las personas participan prioritariamente desde la palabra o desde modalidades tradicionales de interacción escolar. La posibilidad de reconocer múltiples formas de presencia y comunicación amplía las condiciones de participación y favorece experiencias de convivencia accesibles para todas las personas.

En este sentido, el grupo no es el contexto de la experiencia, es parte de la experiencia misma. Y sus condiciones de organización, corporales, vinculares, espaciales y temporales producen efectos concretos sobre quién puede participar y desde dónde.

5.1. Espacio, género y corporalidades no neutras

Las posibilidades de participación no se construyen únicamente a través de los vínculos entre las personas, sino también mediante las características de los espacios que habitan. Desde una perspectiva psicomotriz, el espacio constituye un organizador de la experiencia y participa activamente en la construcción de la grupalidad (Aucouturier, 2004). Calmels (1997b) profundiza esta idea al mostrar que el espacio habitado no es un contenedor neutro de la acción, sino una construcción vivida y cargada de sentido: el rincón, el umbral, la puerta son lugares que el cuerpo dota de significación y que, a su vez, habilitan o restringen determinados modos de estar. No es casual, en este sentido, que Tomás permanezca en el umbral: la puerta puede leerse, desde esta perspectiva, como un lugar de pasaje, de espera, de resguardo, de frontera, antes que de ausencia. La disposición de los materiales, las posibilidades de circulación, la existencia de lugares de encuentro, desencuentro o de resguardo y las formas de ocupación del territorio compartido favorecen o restringen determinadas maneras de participar.

El espacio no es neutro. Organiza proximidades y distancias, visibiliza ciertas presencias y dificulta otras, habilita determinados movimientos y limita otros posibles. Foucault (1975) analizó cómo los espacios institucionales son dispositivos de poder que producen efectos sobre los cuerpos, por ejemplo: la disposición del aula, la ubicación de los rincones, la circulación permitida o prohibida son decisiones que organizan quién puede estar dónde, con quién y de qué manera.

Tampoco son neutros los cuerpos que llegan al grupo. Lesbegueris (2014) señala que niñas y niños reciben desde edades tempranas mensajes diferenciados acerca de cómo deben moverse, jugar, ocupar el espacio, expresar emociones y relacionarse con otras personas. Estas expectativas configuran experiencias corporales distintas y generan oportunidades desiguales de participación, constituyendo en sí mismas barreras para la participación en el sentido que Booth y Ainscow (2015) le otorgan al término, es decir, obstáculos que residen en las culturas y prácticas institucionales, no en las personas. Haraway (1991) aporta una perspectiva fundamental para complejizar esta lectura, además de la mirada psicomotriz que reconoce que el cuerpo no es una entidad biológica previa a la cultura (Calmels, 1997), refiere que también es una construcción si-

tuada atravesada por relaciones de poder, género, historia y contexto. El concepto de conocimiento situado que desarrolla Haraway (1991) invita a reconocer que no existe una posición neutra desde la que observar los cuerpos en el espacio escolar. Toda mirada sobre el cuerpo de otra persona, incluida la de la maestra sobre Tomás, es una mirada desde un lugar, desde una norma, desde una expectativa construida socialmente. Reconocer que toda mirada es situada implica para el o la psicomotricista un ejercicio permanente de auto-observación, de identificación de qué expectativas institucionales o culturales pueden estar operando en la propia lectura del cuerpo del otro, para poder interrogar y construir una adecuada capacidad de escucha (Aucouturier, 2004), es decir, una disponibilidad genuina que permita recibir a cada persona tal como es, no como se espera que sea.

Desde la antropología, Le Breton (1990) complementa esta lectura al mostrar que el cuerpo no es un dato biológico previo a la cultura, sino una construcción social y simbólica: cada época y cada sociedad inscribe en los cuerpos sentidos, valores y jerarquías que no son naturales sino históricos. Esta concepción dialoga con la que Calmels (1997a) Chokler (1988) y Gonzalez (2009) sostienen desde la psicomotricidad: el cuerpo se distingue del organismo biológico precisamente porque se construye en la cultura, en el vínculo y en el espacio habitado, y que tampoco puede pensarse, por lo tanto, como algo dado de antemano y aislado de la coyuntura socio histórica.

Asimismo, incorporar una perspectiva de género en la práctica psicomotriz implica interrogar críticamente cuáles son los cuerpos, movimientos y modos de participación que encuentran legitimidad dentro de la experiencia escolar y cuáles permanecen en los márgenes (Lesbegueris, 2014). ¿Qué pasaría si Tomás fuera una niña queriendo unirse a un juego de espadas, o un niño queriendo un vestido? Las respuestas posibles del dispositivo institucional no son independientes del género, ni de la clase, ni de la cultura, ni de la corporalidad (Haraway, 1991): se trata de ejes que no operan de manera aislada, sino que se entrecruzan y se producen mutuamente, tal como lo propone el concepto de interseccionalidad (Crenshaw, 1989). Pensar la accesibilidad relacional desde una perspectiva interseccional permite advertir que las barreras que enfrenta un niño o una niña no responden nunca a una sola condición, sino a la forma específica en que varias dimensiones de la desigualdad se combinan en su experiencia singular.

Lesbegueris (2021) profundiza este planteo al proponer una lectura de las corporeidades en clave feminista, mostrando que la práctica psicomotriz misma, sus dispositivos, sus consignas, sus modos de mirar el cuerpo infantil, está atravesada por normas de género que conviene volver visibles para poder interrogarlas.

El DUA 3.0 propone que los entornos educativos deben promover no solamente el acceso al aprendizaje, sino también el desarrollo de identidades positivas, la agencia y el sentido de pertenencia (CAST, 2024). Desde esta perspectiva, la diversidad presente en los grupos excede ampliamente las categorías tradicionalmente abordadas por las políticas de inclusión: las diferencias vinculadas a género, corporalidad, expresión emocional, cultura o formas de comunicación también forman parte de la diversidad humana que la educación inclusiva busca reconocer y valorar.

5.2. Grupalidad, convivencia y construcción de pertenencia

La convivencia constituye una dimensión central de la experiencia educativa y no puede reducirse al cumplimiento de normas o a la prevención de conflictos. Desde una perspectiva de educación inclusiva, convivir implica construir condiciones que permitan el reconocimiento mutuo, la participación y el sentido de pertenencia de todas las personas que integran la comunidad educativa (Booth & Ainscow, 2015). La convivencia no supone la ausencia de conflictos, implica la construcción de formas colectivas para reconocer, expresar y tramitar las diferencias que atraviesan la vida grupal. Desde la psicomotricidad, esa tramitación tiene una dimensión corporal, el conflicto se juega también en los cuerpos, en las distancias, en los modos de ocupar el espacio.

Foucault (1975) también advierte que las instituciones producen formas de subjetividad a través de mecanismos disciplinarios que operan sobre el cuerpo y los tiempos. La convivencia escolar no es ajena a esos mecanismos: las normas explícitas e implícitas que regulan quién puede hacer qué, cómo y cuándo, producen efectos concretos sobre las posibilidades de participación y pertenencia. Pensar la convivencia desde una perspectiva crítica implica interrogar esas normas y preguntarse qué modos de estar con otros están siendo producidos y cuáles están siendo excluidos.

La pertenencia no puede entenderse como una condición individual ni como un sentimiento que surge espontáneamente. La pertenencia se construye en la interacción con otras personas, a través de experiencias reiteradas de reconocimiento, participación y validación. Como señala Pichon-Rivière (2009), los grupos constituyen espacios de producción subjetiva donde las personas construyen modos de vincularse, reconocerse y ocupar un lugar dentro de una trama colectiva. Las personas desarrollan sentido de pertenencia cuando encuentran formas legítimas de involucrarse, cuando sus modos de comunicación son reconocidos y cuando sus experiencias corporales, culturales e identitarias encuentran lugar dentro de la vida colectiva, en un espacio que contiene y brinda seguridad.

La situación de Tomás permite advertir que las dificultades de participación no pueden comprenderse exclusivamente desde atributos individuales. Desde una mirada psicomotriz, resulta necesario analizar los parámetros psicomotores, así como las condiciones corporales, espaciales, temporales y vinculares que hacen posible la implicación en la actividad grupal. La pregunta deja de ser únicamente qué puede hacer Tomás para participar y pasa a implicar qué transformaciones del entorno favorecen que esa participación pueda desplegarse. La convivencia no se alcanza cuando las diferencias son toleradas, sino cuando forman parte constitutiva de la vida del grupo y encuentran posibilidades reales de participación y pertenencia (Skliar, 2017).

6. LA DIMENSIÓN RELACIONAL DE LA ACCESIBILIDAD: APORTES DESDE LA PSICOMOTRICIDAD

Esta lectura relacional de la accesibilidad no parte de cero, retoma una línea que, dentro del propio campo psicomotor, viene pensando el cuerpo, el vínculo y el espacio como dimensiones que necesitan analizarse en conjunto. Desde los aportes fun-

dacionales de Wallon (1987) sobre la función tónico-afectiva como matriz del desarrollo psíquico y Calmels (1997b) sobre el espacio habitado como territorio de sentido, la psicomotricidad viene construyendo, desde su propia especificidad, una comprensión relacional de la experiencia corporal que este artículo recupera y sistematiza en clave de participación y accesibilidad.

La psicomotricidad ofrece, gracias a su marco conceptual específico, una lectura de la participación centrada en el cuerpo, el movimiento, el vínculo y el espacio como dimensiones constitutivas de la experiencia grupal. Desde ahí es posible nombrar y analizar algo que los debates contemporáneos sobre educación inclusiva han ampliado, pero no siempre desarrollado con suficiente especificidad: las condiciones vinculares, corporales, espaciales y temporales que hacen posible, o dificultan, la participación genuina de las personas en la vida colectiva.

Esta lectura relacional de la accesibilidad no se expresa únicamente en discursos, normas o interacciones sociales. Se expresa también, y de manera privilegiada para la psicomotricidad, en modos corporales de presencia: los ritmos de aproximación al otro, las distancias interpersonales, la regulación tónico-emocional, la ocupación del espacio compartido y las formas de comunicación corporal que circulan entre los integrantes del grupo. Estas condiciones no son un telón de fondo de la participación: son la participación misma en su dimensión más concreta y cotidiana. Como señalan Lapierre y Aucouturier (1985), las experiencias corporales compartidas constituyen en sí mismas formas de comunicación y encuentro, no el medio para llegar a ellas, sino el lugar donde se producen.

Aucouturier (2004) y Chokler (2014) sostienen que la seguridad afectiva constituye la condición de base que hace posible el juego, el movimiento y el encuentro con otras personas. Desde esta perspectiva, el encuadre psicomotor es un dispositivo que se construye activamente para generar condiciones de confianza, consistencia y disponibilidad corporal y afectiva. No se trata de una condición previa que el niño o la niña trae o no trae, se construye en el vínculo, en la calidad de la presencia de la persona adulta, en la previsibilidad del espacio y en la posibilidad de encontrar en el grupo una trama que sostenga. Desde la psicología social, y en particular desde los aportes de Pichon-Rivière (2009), esa trama es la estructura vincular del grupo mismo, un entramado en permanente transformación donde se producen procesos de identificación, comunicación y construcción subjetiva que habilitan, o no la pertenencia.

Desde esta mirada, los grupos no constituyen espacios naturalmente inclusivos. También producen jerarquías, alianzas y formas diferenciadas de reconocimiento donde determinados modos de moverse, jugar o relacionarse adquieren mayor legitimidad mientras otros quedan en posiciones periféricas. La tarea de el o la psicomotricista no consiste únicamente en facilitar la participación: implica también leer críticamente esas dinámicas de poder que atraviesan la vida grupal y que se inscriben en el cuerpo, en las distancias, en los ritmos de acercamiento y alejamiento. En este sentido, los aportes de Booth y Ainscow (2015) sobre barreras para el aprendizaje y la participación, de Foucault (1975) sobre normalización y de Haraway (1991) sobre miradas situadas funcionan como marcos que permiten ampliar y complejizar el análisis de lo

que la psicomotricidad ya observa en el cuerpo, los espacios y los vínculos, dándole un lenguaje político y crítico a una lectura que el campo construye desde su propia especificidad.

Las condiciones que favorecen la participación no se producen espontáneamente ni dependen exclusivamente de las características de quienes integran el grupo. Se construyen sostenidamente a través del encuadre, de la disponibilidad corporal y afectiva de quienes acompañan, de la capacidad de escucha (Aucouturier, 2004; Chokler 2014), y de las oportunidades reales que el grupo genera para que modos diversos de participar encuentren reconocimiento y lugar. En este sentido, la contribución específica de la psicomotricidad a la educación inclusiva no radica únicamente en el acompañamiento de trayectorias individuales, sino en la transformación de las condiciones grupales que hacen posible, o imposible, que todas las personas encuentren un lugar legítimo dentro de la experiencia colectiva.

6.1. La viñeta revisitada: una lectura desde la dimensión relacional de la accesibilidad

Volvamos a Tomás. En la escena que abrió este artículo, la mirada del dispositivo institucional localiza el problema en él. El registro de la maestra confirma esa localización: "no se integra", "se lo observa aislado y sin interés". Ese registro no es neutral, es un acto de poder que fija una identidad y produce efectos sobre cómo se intervendrá en adelante (Foucault, 1975). Es además una barrera en el sentido de Booth y Ainscow (2015), una práctica institucional que restringe la participación al no poder reconocer otro modo de estar en el grupo. Y es, desde la obra de Haraway (1991), una mirada situada que porta expectativas sobre qué cuerpo, qué ritmo y qué modo de presencia son los esperados.

La mirada psicomotriz, resulta clave para releer la escena de Tomás: su modo de estar en la puerta no es un déficit a subsanar, sino una comunicación corporal que reclama ser leída e interpretada, no corregida. Una lectura centrada en la dimensión relacional de la accesibilidad formularía preguntas cómo, por ejemplo: ¿qué está comunicando ese cuerpo situado en la puerta? ¿Qué expresa esa mirada sostenida y esa sonrisa hacia el rincón de juego simbólico? ¿Qué condiciones de seguridad afectiva no están presentes para ese niño o esa niña en ese momento? ¿Qué necesita transformarse en el grupo, en sus tiempos, en sus ritmos, en sus modos de invitar, para que ese modo de ser y estar encuentre lugar?

Las intervenciones no apuntarían a "corregir" a Tomás, sino a revisar y transformar las condiciones del dispositivo, a habilitar tiempos de observación antes de la acción, generar formas graduales de incorporación al juego, promover invitaciones entre pares. Desde la psicomotricidad, estas intervenciones no son únicamente decisiones pedagógicas: implican leer la expresividad psicomotriz, las distancias corporales, los ritmos de aproximación y la disponibilidad afectiva del grupo para construir condiciones de seguridad que hagan posible el encuentro (Aucouturier, 2004). Se trata de producir contextos más accesibles para todos y todas, reconociendo que las barreras no residen exclusivamente en las personas sino también en las dinámicas que organizan la experiencia colectiva (Booth & Ainscow, 2015).

7. REFLEXIONES FINALES

Pensar la psicomotricidad y la grupalidad implica reconocer que la participación no constituye una condición individual, sino una construcción colectiva. Las oportunidades de involucramiento, reconocimiento y pertenencia se producen en el encuentro entre las personas y las condiciones que organizan la experiencia educativa, condiciones que tienen una dimensión corporal, vincular, espacial y temporal que la psicomotricidad está preparada para leer y transformar.

Este trabajo ha buscado visibilizar una dimensión relacional de la accesibilidad que con frecuencia permanece menos desarrollada en los debates sobre educación inclusiva. Analizar la accesibilidad desde esta perspectiva supone ampliar la mirada sobre las barreras para la participación y reconocer que estas no se localizan en las personas, sino también en las dinámicas y condiciones que producen los grupos y las instituciones (Booth & Ainscow, 2015). Supone además interrogar los mecanismos de normalización que operan sobre los cuerpos y los tiempos (Foucault, 1975) y las relaciones de poder que atraviesan las expectativas de género y corporalidad en el ámbito educativo (Haraway, 1991; Lesbegueris, 2014, 2021).

Los aportes de la psicomotricidad permiten ampliar esta reflexión al visibilizar el papel que desempeñan el cuerpo, el movimiento, el vínculo y la seguridad afectiva en la construcción de la experiencia grupal (Aucouturier, 2004; Lapierre & Aucouturier, 1985; Calmels, 1997a, 1997b). Desde esta perspectiva, el grupo puede entenderse como un territorio donde se producen oportunidades de encuentro, reconocimiento y construcción de pertenencia, pero también donde pueden reproducirse formas de exclusión y desigualdad (Pichon-Rivière, 2009).

Estas transformaciones no se agotan en la escala del grupo o el aula, interpelan también la construcción de centros educativos inclusivos y de calidad. Un centro educativo de calidad no puede definirse únicamente por sus resultados de aprendizaje, sino por su capacidad de generar condiciones, corporales, vinculares, espaciales y temporales, para que todas las personas encuentren lugar en la experiencia colectiva (Booth & Ainscow, 2015). Desde esta perspectiva, los aportes de la psicomotricidad a la construcción de centros educativos accesibles para todas las personas trascienden el acompañamiento de trayectorias singulares, inciden en la cultura institucional, en las prácticas cotidianas y en las políticas que un centro educativo construye para alojar la diversidad. En ese sentido, pensar la grupalidad desde la psicomotricidad no es solo una cuestión pedagógica, es también una contribución a la construcción de una educación para todas las personas, y por lo tanto, a la justicia social.

Pensar el grupo como territorio de participación supone asumir que la educación inclusiva se construye cotidianamente en los espacios compartidos, en los vínculos que se establecen y en las oportunidades que las comunidades educativas generan para que cada persona pueda participar, pertenecer y ser reconocida como parte de una comunidad común. La psicomotricidad tiene herramientas específicas para contribuir a esa construcción y también la responsabilidad de interrogar críticamente las normas desde las cuales mira, interviene y registra.

8.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ajuriaguerra, J. de (1996). *Manual de psiquiatría infantil*. Masson.

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

Booth, T., & Ainscow, M. (2015). *Guía para la educación inclusiva: Desarrollando el aprendizaje y la participación en los centros escolares* (3.ª ed.). OEI/FUHEM.

Calmels, D. (1997a). *Cuerpo y saber.* D&B Editores.

——————— (1997b). *Espacio habitado: En la vida cotidiana y la práctica profesional.* Homo Sapiens Ediciones.

CAST. (2024). *Universal Design for Learning guidelines version 3.0*. https://udlguidelines.cast.org

Chokler, M. (1988). *Los Organizadores del Desarrollo Psicomotor, del mecanicismo a la psicomotricidad operativa*. Ediciones Cinco.

——————— (2014). *Acerca de la práctica psicomotriz de Bernard Aucouturier*. Centauro Editores.

Crenshaw, K. (1989). *Demarginalizing the intersection of race and sex: A Black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics*. University of Chicago Legal Forum, 1989(1), 139–167.

Foucault, M. (1975). *Vigilar y castigar: Nacimiento de la prisión*. Siglo XXI.

González, L. (2009). *Pensar lo psicomotor. La constructividad corporal y otros textos*. Eduntref.

Haraway, D. (1991). *Ciencia, cyborgs y mujeres: La reinvención de la naturaleza*. Cátedra.

Lapierre, A., & Aucouturier, B. (1985). *La simbología del movimiento*. Científico Médica.

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

Lesbegueris, M. (2014). *¿Niñas? ¿Jugando?: La recreación en la escuela primaria.* Biblos.

——————— (2021). *Géneros y psicomotricidad: Las corporeidades en clave feminista*. Biblos.

Pichon-Rivière, E. (2009). *El proceso grupal: Del psicoanálisis a la psicología social.* Nueva Visión.

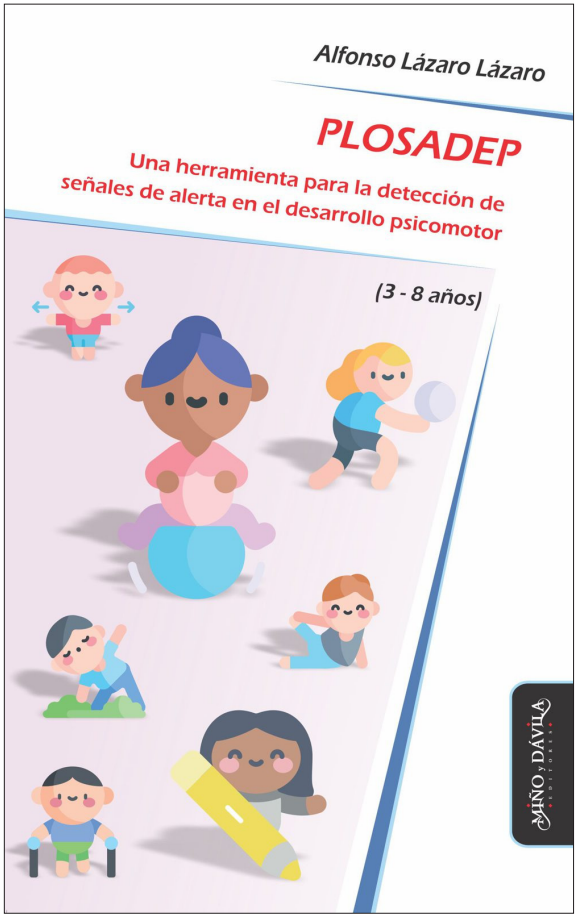
Skliar, C. (2017). *Pedagogías de las diferencias*. Noveduc.

Wallon, H. (1987). *La evolución psicológica del niño*. Crítica.

ISSN: 1577-0788 / AÑO 2026 - Nro. 51

NÚMERO
51
2026

Novedades bibliográficas



PLOSADEP
Alfonso Lázaro Lázaro

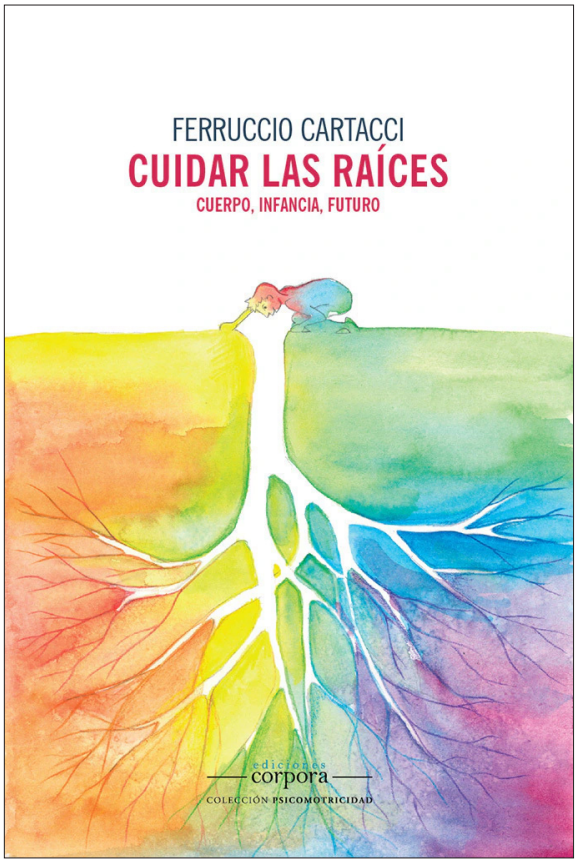
Alfonso Lázaro Lázaro nos propone en PLOSADEP una Plantilla de Observación de Señales de Alerta en el Desarrollo Psicomotor que, con sus dos cuadernillos de material de trabajo para el profesorado (Infantil: 3-5 años, y Primaria: 6-8 años), recoge buena parte del saber clásico de la Psicomotricidad, así como su propia experiencia acumulada alrededor de cuatro décadas dedicadas, desde el suelo del aula psicomotriz, a mejorar los procesos de aprendizaje de niños y niñas con y sin discapacidad a través de lo corporal.

La infancia en los tiempos actuales enfrenta retos importantes. Los hábitos de crianza se han transformado por razones diversas, y algunos niños y niñas crecen con el binomio afecto/límites educativos trastocado. Además, la exposición inadecuada a las pantallas, junto con el abuso, en muchas ocasiones, de la medicación inoculada a un cerebro en crecimiento, conforman un panorama que se concreta, entre otros efectos, en el aumento de los problemas de conducta, tanto en el aula como en la familia. Con el fin de contribuir a identificar algunas dificultades de la infancia en el aprendizaje de los procesos básicos de nuestra cultura, este material se presenta como herramienta para el conocimiento del desarrollo psicomotor, la indagación experimental y la investigación aplicada que permiten descender a la realidad cotidiana de las escuelas.

PLOSADEP aspira a convertirse en un soplo de aire fresco en las ajetreadas vidas infantiles a través del juego y la confianza del adulto, y a contribuir a que los profesionales de Educación Infantil y del primer ciclo de Educación Primaria vuelvan la mirada al importante papel que las acciones y los movimientos tienen en la construcción del psiquismo y la emocionalidad de la infancia.

ISSN: 1577-0788 / AÑO 2026 - Nro. 51

NÚMERO
51
2026



Cuidar las raíces
Cuerpo, infancia, futuro.

Ferruccio Cartacci

"Estamos ante la presencia de profundos cambios socio-culturales y éticos que se refieren a la vida cotidiana, la familia, las relaciones entre hombres y mujeres, los enfoques educativos e incluso a los propios niños. Por eso, en esta época vertiginosa, las raíces podrían constituir el ancla que nos dé seguridad y reafirme nuestra existencia. (...) Prestar atención y cuidar nuestras raíces no es volver al pasado, no es nostalgia. El futuro es la perspectiva."

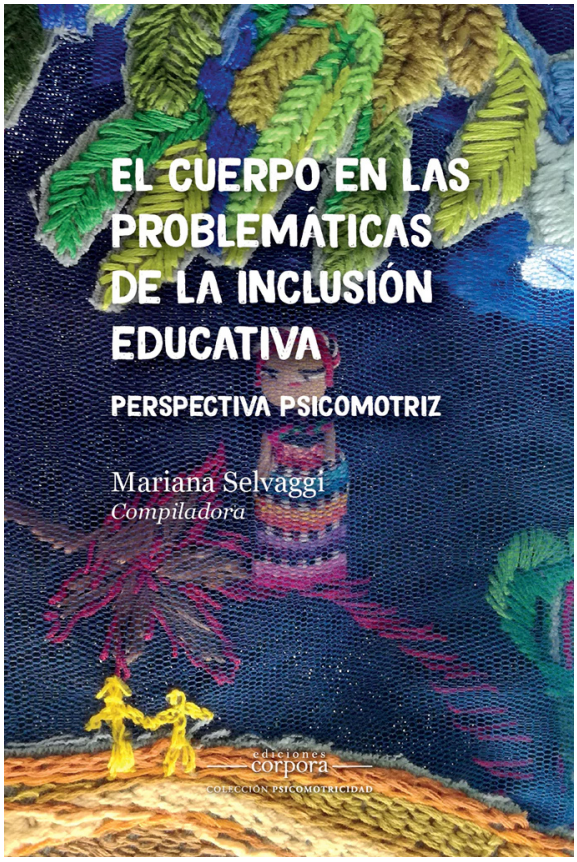
Las palabras humanidad, ser humano, seguir siendo humano se pronuncian cada vez con más frecuencia en todos los canales de comunicación. ¿Quizás todos buscamos precisamente esas raíces comunes que se nos escapan, aquello que nos une, más allá de nuestras ideas, creencias y convicciones políticas?

Este libro propone un camino, una perspectiva de investigación, una hipótesis de trabajo: cuidar a los niños con una mente abierta conduce a cuidar a la humanidad en general. En ellos podemos reconocer el sentido de nuestra existencia, la dimensión original y auténtica de quienes somos; a través de ellos, podemos medir y evaluar cómo nuestra historia personal y la de la humanidad han respetado o distorsionado esa identidad original, y prepararnos para brindar el cuidado necesario para regenerar nuestras raíces. El marco en el que se desarrolla esta reflexión es el presente; surge de lo que sucede a nuestro alrededor hoy y aborda lo que nos caracteriza sin distinción. Cuestionar nuestras raíces humanas comunes.

Traducción al castellano y revisión: Katty Homar / Iolanda Vives

ISSN: 1577-0788 / AÑO 2026 - Nro. 51

NÚMERO
51
2026



El cuerpo en las problemáticas de la inclusión educativa
Perspectiva psicomotriz

Mariana Selvaggi
(compiladora)

El cuerpo en las problemáticas de la inclusión educativa. Perspectiva psicomotriz se propone transmitir una perspectiva psicomotriz sobre el lugar del cuerpo en las problemáticas de la inclusión educativa, específicamente en el abordaje de niños y niñas que transitan dichos procesos. Con las autoras organizamos la escritura de manera tal que se perciba en cada pasaje la trama compleja que revisten estas trayectorias.

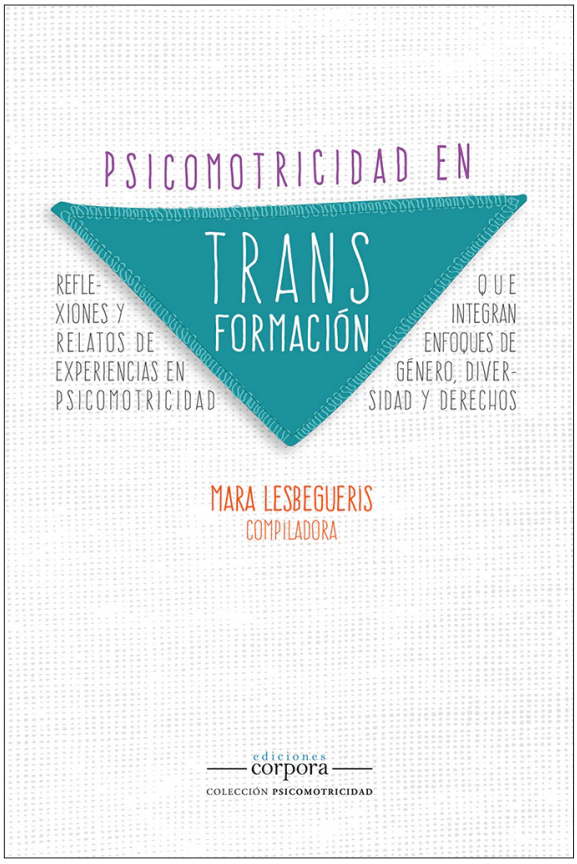
[...] la obra nace de una escucha y mirada sensible hacia las docentes y profesionales de la salud, quienes transmiten sus obstáculos, interrogantes y aciertos en los ámbitos donde se desarrollan. El trabajo sostenido y el deseo de compartir estas problematizaciones nos ha permitido concebir perspectivas para pensar y abordar la inclusión desde el paradigma de la complejidad.

Este libro representa la materialización de una experiencia compartida situada en las intersecciones de la educación, la salud y el campo socio-comunitario. Propone pensar la inclusión a la luz de la singularidad de cada cuerpo y de la potencia transformadora de los procesos colectivos.

Textos de Mariana Selvaggi, Raquel Salischiker, Bettina Monzani, Claudia Sykuler, Inés Barbeito, Julia Lavigne, Diana Marcenaro, Lucila Eva Meira, Ana Uria, Laura Polti, Daniela Pizzi, Cintia Schwanberger, Eugenia Bianchi, Leticia González, Alicia Rozental.

ISSN: 1577-0788 / AÑO 2026 - Nro. 51

NÚMERO
51
2026



Psicomotricidad en transformación
Reflexiones y relatos de experiencias en psicomotricidad que integran enfoques de género, diversidad y derechos.

Mara Lesbegueris
(compiladora)

Psicomotricidad en TRANSformación. Reflexiones y relatos de experiencias en psicomotricidad que integran enfoques de género, diversidad y derechos da cuenta, por un lado, de los anhelos e intentos por abrir prácticas des-colonizadoras, des-disciplinadoras y des-patriarcalizadoras, presentando una psicomotricidad inquieta y rebelde que logra interpelar lo que ya no puede ser dicho de esa forma o que logra pensar los impensados por los instituidos.

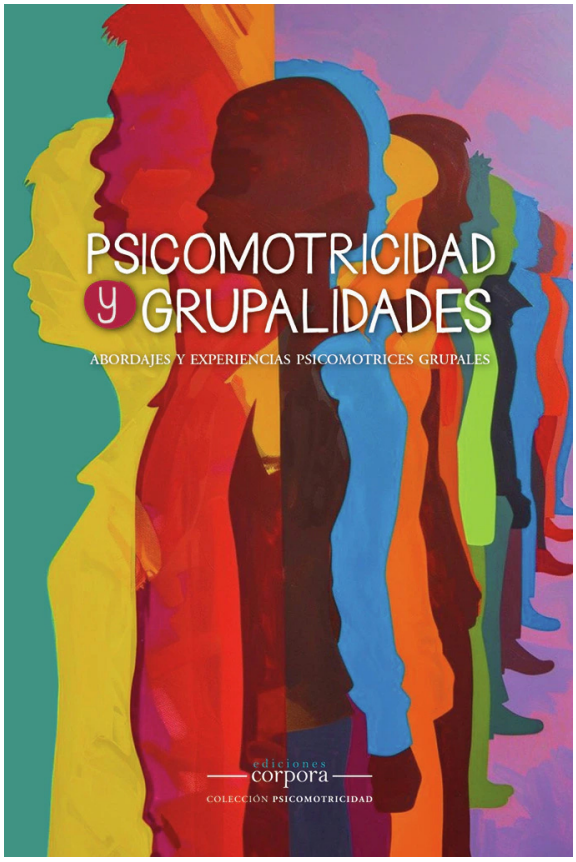
Por otro lado, destaca aquellas formaciones que abrazan y habitan lo "trans" como un espacio híbrido, mixturado, en tránsito, móvil donde se reconocen y valoran las identidades históricamente ignoradas o invisibilizadas.

En este libro se presentan los hilos y las palabras que nos con-mueven, el quehacer textil escritural, los tejidos de punto y coma, con fines afectivos y políticos, los entramados que nos sostienen, los interrogantes que intentan desestabilizar nudos problemáticos, las prácticas que conectan lo tangible con lo intangible, los oficios de una práctica psicomotriz en territorio que, como las costureras de la memoria, hacen cuerpo con sus tejidos, construyendo envolturas afectivas, de atención, cuidado y "buen vivir".

Textos de Mara Lesbegueris, Mirtha Chokler, Ana Cerutti, Eduardo Costa, Karina Oviedo, Cristina López Padullés, Cian Charpentier, Laura Amancay Menéndez, Mariel Alasia, Margarita Elgueta, Julieta Gerbaudo, Carolina Paolucci, Paz Brown, Julieta Berbel, Sofía Enrico, Laura Pereyra, Melisa Spadaro, María de los Ángeles Vidal, Carla Baglivo, Débora Gribov, Ana Laisa, Lucía Cimmino y María Noel Fabris, Asociación Civil Uniendo Psicomotricidad y Artes, La colectiva psicomotriz.

ISSN: 1577-0788 / AÑO 2026 - Nro. 51

NÚMERO
51
2026



Psicomotricidad y grupalidades
Abordajes y experiencias psicomotrices grupales

Marina Marazzi; Patricia Távora; Silvia Morresi, María Luz Yañez y Fanny Chalabe; Ana Bettina Caballero y María de Los Ángeles Vidal; Noelle Beatriz Fostel Raggioto y Javier Andrés Mennielli; Analia Cannone y Mónica Beatriz Rodríguez; Laura Lafleur; Ana María Mikaelián, Fabiana Cassano y Juan Mila; Julieta Pecchenino y Yiyo Espejo; Lourdes Calderón; Claudia Maturro y Magdalena Giordano; Noelia Carrasco; Rodolfo Sangla; Ana Carolina Rodríguez, María Belén Pereira, Karla Cappiello y Alejandro López Gómez.

El presente texto reúne la mayoría de los trabajos presentados en el "Primer Encuentro de Psicomotricidad y Grupalidades. Abordajes y experiencias psicomotrices grupales" realizado en la ciudad de Montevideo el 20 y 21 de junio de 2026, organizado por Corpora Ediciones.

Se abordó la temática de las grupalidades o grupos en Psicomotricidad desde diversos ángulos de análisis académico y profesional, en base a distintos ejes temáticos, los mismos que utilizamos para organizar esta compilación.

ISSN: 1577-0788 / AÑO 2026 - Nro. 51

NÚMERO
51
2026

Normas de publicación

Aspectos formales:
Los trabajos se enviarán por correo electrónico a la Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales (**miguelsassano@gmail.com; milajl@adinet.com.uy y revistaiberopsicomotricidad@gmail.com**)
como «adjuntos» (attach files) mediante un archivo con el texto del artículo, bibliografía, palabras clave, resumen, abstract, key words, datos del autor y tantos archivos como imágenes o gráficos hayan de incorporarse al artículo, cumpliendo los siguientes requisitos formales:

• El artículo habrá de ser original; no habrá sido publicado previamente en ningún medio escrito o electrónico, como artículo de revista, como parte de un libro o página web, o en las actas de alguna reunión científica (congreso, coloquio, simposio, jornadas...).

• Estará escrito en español o portugués y se enviará, preferiblemente, en formato de Microsoft Word (DOC). Los gráficos se deberán ubicar en el lugar correspondiente.

• Los trabajos serán presentados en formato de página A4, orientación vertical, en espaciado simple, con márgenes de 2,5 cm (superior, inferior, derecho e izquierdo), sin encabezados, ni pies, ni numeración de páginas.

• El tipo de letra será de formato Times (Times,Tms o Times New Roman), de tamaño 12 pt. Lospárrafos no tendrán sangrías de primera línea y estarán justificados a ambos lados, sin corte de palabras con guiones al final de las líneas.

Normas de Publicación

• En ningún caso se utilizará el subrayado o la negrita para hacer los resaltes de texto, que se harán mediante el uso de letra cursiva. Los epígrafes o apartados se harán utilizando mayúsculas y negrita, para el primer nivel y minúscula y negrita para los siguientes niveles, que habrán de numerarse correlativamente. Las comillas se reservan para señalar las citas textuales.

• El artículo comenzará con el título en mayúsculas y centrado. Bajo el título, igualmente centrado, aparecerá el título en inglés, así como el nombre del autor o autores del artículo.

• Al final del trabajo se incluirán los siguientes apartados:

- NOTAS: Las notas aclaratorias al texto se señalarán en el mismo mediante una numeración en forma de superíndice, pero su contenido se presentará al final del texto, de manera consecutiva y no a pie de página.
- BIBLIOGRAFÍA: Referencias bibliográficas utilizadas en el artículo (sólo las que han sido citadas) ordenadas alfabéticamente por apellido del autor y siguiendo los criterios normalizados (ver detalles más adelante). En el texto las citas se hacen con la referencia del autor, el año y la página entre paréntesis (Autor, año, página).
- RESUMEN: Se hará un resumen del texto que no exceda de 150 palabras donde se exprese su objetivo y desarrollo.

ISSN: 1577-0788 / AÑO 2026 - Nro. 51

- ABSTRACT: Traducción al inglés del resumen realizado previamente.
- PALABRAS CLAVE: Descriptores del trabajo que presenta el artículo, no más de 10 términos.
- KEY WORDS: Traducción al inglés de las palabras clave.
- DATOS DEL AUTOR: Relación breve de datos profesionales (ocupación, lugar de trabajo, categoría profesional, trayectoria científica, experiencia, etc.) añadiendo una dirección e-mail de contacto.

• El artículo no excederá de 30 páginas.

• Las tablas, gráficos o cuadros deberán reducirse al mínimo (al tamaño real de presentación en la página) y, como ya se ha dicho, se presentarán en ficheros independientes. En el texto se indicará claramente el lugar exacto donde vayan a estar ubicados de la siguiente manera: [GRÁFICO 1].

• La Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales adopta básicamente el sistema de normas de citación propuesto por la A.P.A., en su última versión disponible. Para hacer referencia a las ideas de otras personas en el texto, conviene tener en cuenta lo siguiente:

- Todas las citas irán incorporadas en el texto, no a pie de página ni al final, mediante el sistema de autor, año. Si se citan exactamente las palabras de un autor, éstas deben ir entre comillas y al final de las mismas se pondrá entre paréntesis el apellido del autor (o autores), el año de la publicación y el número de la página separado por comas.
- Cuando se utilice una paráfrasis de alguna idea, debe darse el crédito del autor; bien mediante un paréntesis donde apareza el apellido y la fecha de publicación, separado por comas, o bien poniendo entre paréntesis el año, si el apellido del autor aparece en el texto.
- Al final del documento se añadirá el listado de las referencias bibliográficas correspondientes a las citas incluidas en el texto. La estructura de las referencias bibliográficas es la siguiente (prestar atención a los signos de puntuación):
- Para libros: Apellidos, Iniciales del Nombre. (Año). Título del libro. Ciudad de publicación: Editorial.
- Para artículos de revistas: Apellidos, Iniciales del Nombre. (Año). 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-s.). Título del libro, (pp. páginas). Ciudad de publicación: Editorial.
- Para documentos electrónicos: Apellidos, Iniciales del Nombre. (Año). Título del documento [Online]. Disponible en http://www ... [consultado en fecha (dd/mm/aaaa)].

El Consejo de Redacción se reserva la facultad de introducir las modificaciones formales que considere oportunas en la aplicación de las normas anteriores, sin que ello altere en ningún caso el contenido de los trabajos.

Temática:

Se aceptarán artículos cuya temática se refiera a cualquiera de los aspectos teóricos o prácticos de la psicomotricidad en sus diferentes campos de aplicación, así como a la presentación de experiencias o conceptualizaciones en el desarrollo de la psicomotricidad o de cualquier técnica corporal de carácter educativo o terapéutico que pueda 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.

ISSN: 1577-0788 / AÑO 2026 - Nro. 51

El contenido de los artículos deberá estar organizado de la siguiente forma:
• Para trabajos de investigación: Introducción, Método, Resultados, Discusión.
• Para trabajos de revisión teórica: Introducción y planteamiento del tema, Desarrollo, Conclusiones.
• Para trabajos de experiencias: Introducción, Método, Valoración.

Admisión de artículos:
Cada artículo recibido se enviará a tres expertos que informarán sobre la relevancia científica del mismo. Dicho informe será absolutamente confidencial. Se informará a los autores de las propuestas de modificación o mejora recibidas de los evaluadores, que condicionen su publicación.
En caso de que dos de los informes solicitados sean favorables, el Consejo de Redacción decidirá su publicación y se notificará al autor o autores la fecha prevista.

Artículos publicados:
La Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales no abonará cantidad alguna a los autores por la publicación de sus artículos.
La Redacción no se responsabiliza de las opiniones expresadas en los artículos, por tanto serán los autores los únicos responsables de su contenido y de las consecuencias que pudieran derivarse de su publicación.