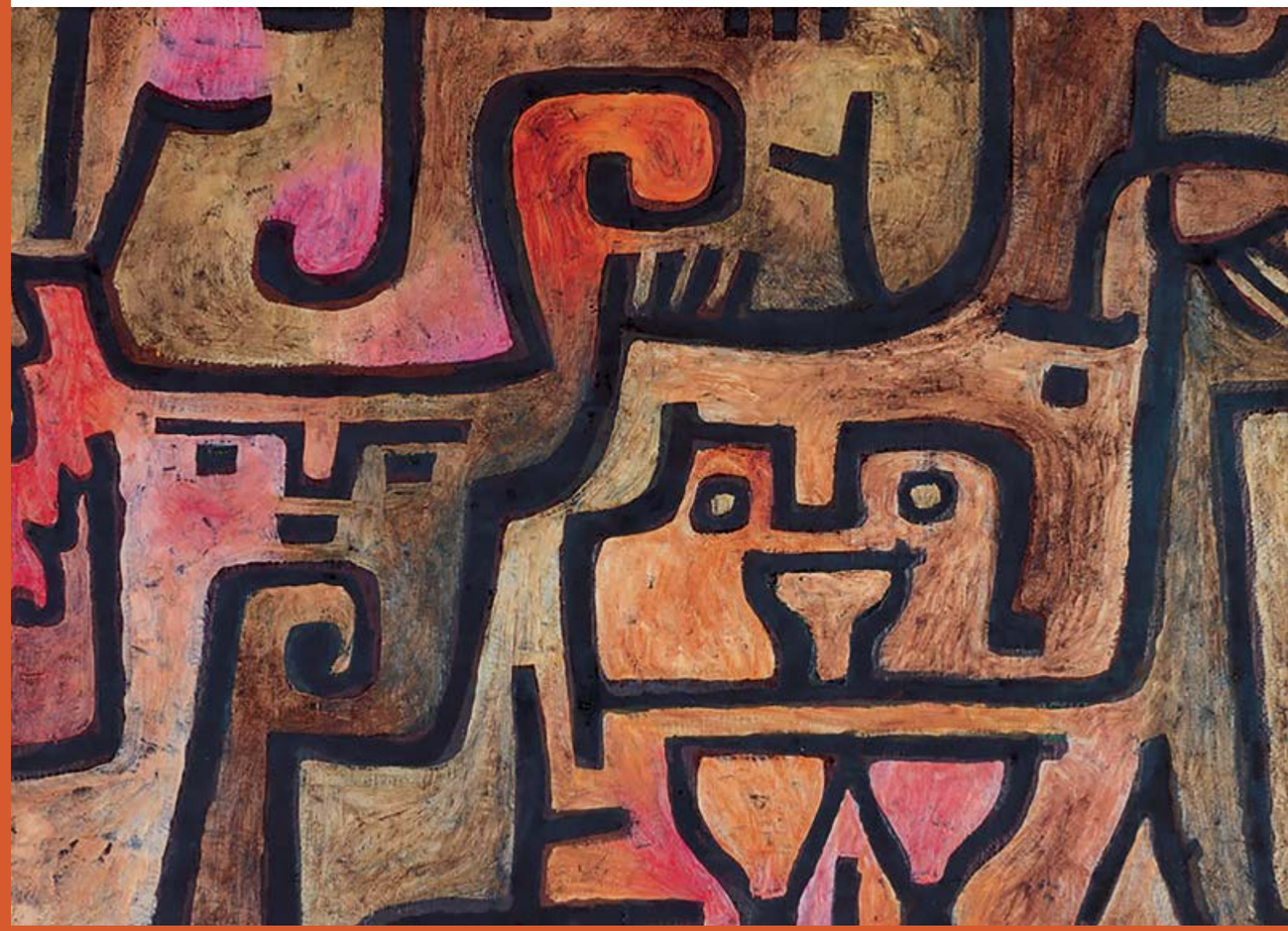
lineadestre

REVISTA ESPECIALIZADA
EN PSICOMOTRICIDAD

PUBLICACIÓN SEMESTRAL
DICIEMBRE 2020
NÚMERO 46



- Del laboratorio de movimiento a la sesión de psicomotricidad
- Psicomotricidad en un centro de acogida
- Abordaje psicomotor post intervención cardiovascular
- Intervenciones psicomotrices con adultos en prevención de salud
- Espacio tiempo y profundidad o la vuelta al cuerpo
- Cuando la Psicomotricidad arropa, el deseo emerge
- Teletrabajo y Exploración Psicopatológica

Proyecto Clínico Psicomotor

Nuestros principios terapéuticos parten de la actividad motriz espontánea y lúdica, se reflejan en la construcción de la identidad y de la socialización.

Terapia, servicio
Acompañamiento
Red, urdimbre
Innovación, investigación
Qualidad, pericia
Acción, cuerpo, juego

TARIQA
psicomotriu

IOLANDA VIVES PEÑALVER.
Psicóloga, psicoterapeuta psicomotriz y psicocorporal. Profesora UB.

JOSEP ORDOÑEZ EDO.
Maestro de Educación Especial, terapeuta psicomotriz.

MARTA PASCUAL CURIA.
Maestra de Educación Infantil, terapeuta psicomotriz.

NÚRIA MARTÍNEZ SÁNCHEZ.
Educadora Social, terapeuta psicomotriz.

Y EQUIPO ESPECIALIZADO DE TERAPEUTAS

Ámbitos de intervención:

- Espacio psicoterapéutico.
- Trabajo psicopedagógico.
- Acompañamiento familiar.
- Trabajo en red.
- Asesoramiento y formación.

Atención individual y grupal a la infancia, adolescencia y adultos.

TARIQA PSICOMOTRIU S.L
C/ Malgrat 116 planta baja - 08016
Barcelona - (+34) 933 520 219
E-mail: info@tariqapsicomotriu.com
www.tariqapsicomotriu.com
Centro Sanitario: E08567657

¿Eres psicomotricista o estás acabando tu formación?

· Para informarte
· Para hacer colectivo
· Por el reconocimiento
· Por y para la profesión

app.psicomotricistas@gmail.com
www.app-psicomotricistas.net

app
asociación
profesional de
psicomotricistas

Paul Klee. Wald-Hexen - 1936 (detalle)

Consejo editorial
Rikardo Acebo, Manel Llecha, Sara Manchado, José Ángel Rodríguez y Josep Rota

Colaboraciones
Simone Brageot, Mercedes Castro, Núria Franch, Solange Guillemot, Mónica Jiménez, Esther Marín, Mar Pérez, Lurdes Martínez, Ana María Mercedes Mikaelián

Redacción, suscripciones y publicidad
e-mail: app.psicomotricistas@gmail.com

La revista dispone de espacios publicitarios para las personas o instituciones interesadas.

Maquetación
Caterina Roca

Depósito legal
B-17.092-97

ISSN (edición impresa): 1575-0841
ISSN (edición digital): 2696-2330

Impresión
C.T.P. Gràfiques BCN S.L.
C/ Segarra, 31 local
08921 Sta. Coloma de Gramanet

Edita
Asociación Profesional de Psicomotricistas

Esta publicación no asume necesariamente las diferentes formas de pensar que se reflejan en ella.

4 **EDITORIAL**

DOSSIER

5 Del laboratorio de movimiento a la sesión de Psicomotricidad
Mar Pérez Martín

12 Psicomotricidad en un centro de acogida
Mónica Jiménez de la Fuente. Lurdes Martínez

20 Abordaje Psicomotor Post Intervención Cardiovascular
Solange Guillemot

APORTACIONES INTERDISCIPLINARES
24 Intervenciones psicomotrices con adultos en prevención de salud . Utilización de las técnicas de chi kung como recurso de intervención.
Ana María Mercedes Mikaelián

ESPACIO ABIERTO
34 Espacio tiempo y profundidad o la vuelta al cuerpo
Simone Brageot

ELLAS Y ELLOS OPINAN
40 Cuando la Psicomotricidad arropa, el deseo emerge
Esther Marín

LECTURAS
44 El Principito
Antoine de Saint-Exupéry

TEMAS DE PSICOMOTRICIDAD
45 Teletrabajo y Exploración Psicopatológica
Mercedes Castro García

INFORMACIONES

Editorial

Os presentamos un nuevo número de la revista en este continuo y comprometido andar en el terreno de la Psicomotricidad.

La mayoría de los artículos que se incluyen en ella, hacen referencia a situaciones prácticas, a partir de las cuales se organizan unos conceptos teóricos que la significan. Lo hemos repetido en diversas ocasiones, que ésta es una característica importante y fundamental de nuestra disciplina.

La práctica y la teoría mantienen una relación interactiva. El marco teórico que utilizamos nos contiene y orienta en la intervención práctica. No es una teoría que nos acota y nos restringe, sino que nos asegura lo suficiente para que podamos mostrarnos creativos en nuestra intervención. Una creatividad que se relaciona con la subjetividad del y la profesional psicomotricista.

Haciendo un paralelismo con lo que ocurre en la maduración psicológica de la persona, establecemos con este cuerpo teórico un vínculo que nos asegura lo suficiente para que progresemos hacia la autonomía; que no nos sujete a la repetición de unos modelos, privándonos de nuestras capacidades creativas.

Cada sesión psicomotriz es una creación en el arte de la intervención. Y toda creación artística está conectada con la subjetividad y la autenticidad en este caso de la persona profesional. Sabemos de la necesaria implicación personal del y la profesional psicomotricista en su intervención, tanto en la ayuda educativa, preventiva, así como en la terapéutica.

Justamente, la reseña bibliográfica de éste número es una muestra de la expresión artística referida a las relaciones. Como dice su autora, "el Principito es un pequeño gran tratado de psicología infantil por una parte y de pedagogía por otra, envuelto de momentos de una poesía excepcional".

Y volviendo a las características de este cuerpo teórico que subyace y sustenta la práctica, es una teoría que abre y que estimula el interés y la relación con otras elaboraciones teóricas, con las que poder establecer una relación interdisciplinar. Encontraremos algunos artículos que ejemplifican lo comentado.

Como todos sabemos, la Psicomotricidad es una disciplina relativamente nueva, que surgió al amparo de las concepciones teóricas que contemplan fundamentalmente la globalidad de la persona, el respeto de sus capacidades autónomas en su proceso madurativo. Un proceso madurativo que en algunos momentos precisa de un acompañamiento y un reconocimiento respetuoso. Que entienden el cuerpo como una corporalidad, que se construye a partir de todas las interacciones bio-psico-sociales.

Es un cuerpo teórico no cerrado ni estancado, por el contrario, está en una continua evolución y reelaboración. Y haciendo un nuevo paralelismo con la imagen corporal, nos encontramos con una imagen corporal en continua evolución, donde hablamos de una "imagen corporal de base", también aquí hemos de hablar de un "cuerpo teórico de base", con unos enunciados que lo fundamentan.

Os deseamos una lectura provechosa.

Del laboratorio de movimiento a la sesión de Psicomotricidad

El presente articulo, pretende dar a conocer la experiencia de colaboración llevada a cabo entre el Centro de Educación Infantil y Familiar (CEIF) Joaquim Blume de Sabadell y la Universidad Autónoma de Barcelona (UAB), en el marco de la asignatura "Educación Corporal y Psicomotriz en los centros de Educación Infantil II" que se imparte en el 4º curso del Grado de Educación Infantil (GEI). En este contexto, el centro participa en el Proyecto de Aprendizaje Psicomotor Co-Tutorizado (PAPCo-T) acompañando a maestros y maestras de Educación Infantil en formación. Esta colaboración significó, no sólo un cambio en la metodología utilizada en la propuesta corporal que tradicionalmente se llevaba a cabo en el centro, sinó también, en la manera de concebir la corporeidad de los niños y las niñas dentro de un proyecto de escuela mucho más respetuoso con el ámbito corporal.

PALABRAS CLAVE
Formación inicial de maestros/as, Educación Psicomotriz, cuerpo, movimiento, colaboración universidad-escuela, transformación pedagógica.

Mar Pérez Martín
Directora del CEIF Joaquim Blume; Psicomotricista; Profesora Asociada del Departament de Didàctica de l'Expressió Musical, Plàstica i Corporal de la Universitat Autònoma de Barcelona; Miembro del Grupo de Investigación en Educación Psicomotriz (2017-SGR-137) de la Universitat Autònoma de Barcelona y de la Asociación Profesional de Psicomotricistas.

1. Introducción

Los niños y las niñas de 0 a 3 años,,utilizan su cuerpo como herramienta de aprendizaje, conocimiento, relación y afecto. Cuerpo y movimiento son entonces los ejes vertebradores del desarrollo armónico de las criaturas en la primera infancia. Durante el curso 2015-2016 el CEIF Joaquim Blume, con la ayuda de unas estudiantes del GEI de la UAB, comienza el diseño de un proyecto que transformaría la propuesta corporal que tradicionalmente se llevaba a cabo en el centro por sesiones de Psicomotricidad.

Los llamados *"Laboratorios de movimiento"* eran una propuesta corporal basada en el juego libre y que perseguian como objetivo principal la obervación de las acciones motrices de los niños y las niñas. Paralelamente se pretendía implantar una metodologia de manera unificada en el centro, inspirada en la Práctica Psicomotriz Aucouturier (PPA) adaptada al momento psicoevolutivo de las criaturas y que se pudiera trasladar a otros espacios y momentos cotidianos.

El CEIF Joaquim Blume es un centro de titularidad municipal y de gestión externalizada ubicado en el municipio barcelonés de

Sadabell y que acoge a niños y niñas desde los 4 meses hasta los 3 años de edad.

La escuela además es centro formador reconocido por el *Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya* y como tal, acoge cada curso escolar alumnado de prácticas de algunos de los institutos del municipio que cursan el Grado Superior de Técnico en Educación Infantil. El centro también acoge un grupo numeroso de estudiantes que cursan el GEI de la UAB que llevan a cabo sus prácticas en el Primer Ciclo de Educación Infantil.

Durante el curso 2015-2016 el centro contaba en su equipo educativo con dos psicomotricistas, siendo una de ellas miembro del Grupo de Investigación en Educación Psicomotriz (2017-SGR-137) de la UAB. En el primer trimestre de ese mismo curso, el equipo educativo inicia un proceso de reflexión que comenzaba por observar y documentar la presencia corporal de los niños y las niñas en la escuela para ir modificando progresivamente los espacios cotidianos bajo una mirada más pickleriana. Se pretendía conseguir unas estancias más habitables, cálidas y suficientemente amplias para dar cabida a las diferentes necesidades de movimiento en estas edades (gatear, reptar, caminar, etc.) de manera libre, respetando siempre los ritmos individuales y las adquisiciones motrices de las criaturas. Se fijó la mirada en momentos de relación como la comida, el descanso o los cambios de pañal, intentando que estas atenciones cotidianas procuraran el máximo de bienestar a las criaturas.

A partir de aquí, se cuestionan otras actividades que se llevan a cabo en la escuela como los "*Laboratorios de movimiento*". Se trata de una propuesta corporal similar a una sesión de psicomotricidad educativa-preventiva, basada en el juego y la experimentación libre con materiales como piezas blandas

de espuma, telas, entre otros. En esta propuesta las educadoras no intervenían en la sesión, limitando su papel a realizar observaciones sistemáticas que utilizaban para valorar los procesos de aprendizaje de las criaturas. Esta no intervención en ocasiones se traducía, por una parte en unos niños y unas niñas sin acompañamiento y, por otra parte, unas educadoras que no se encontraban cómodas al estar distanciadas del juego y la acción motriz de las criaturas.

Es en este momento que surge la posibilidad de colaborar con la asignatura "Educación Corporal y Psicomotriz en los centros de Educación Infantil II" que se imparte en el de 4º curso del GEI de la UAB, a través de la participación en PAPCo-T como centro formador. Este proyecto de colaboración entre universidad y escuela se encuentra enmarcado dentro de la Convocatoria "Ajuts de Recerca per a la Millora de la Formació Inicial de Mestres" (ARMIF) de la "Agència de Gestió d'Ajuts Universitatis i de Recerca de Catalunya" (AGAUR)[1]. El PAPCo-T permite a los/as estudiantes que cursan la asignatura llevar a cabo una sesión de psicomotricidad con un grupo de niños y niñas de 2-3 años en este centro.

Los/las estudiantes preparan la sesión cotutorizados/as por las profesoras de la universidad y las maestras psicomotricistas de la escuela.

1. La escuela ha colaborado en dos proyectos ARMIF vinculados a esta asignatura concebidos en 2014 y 2017:

Proyecto titulado "*Millora i innovació en la formació psicomotriu inicial de mestres. Anàlisi de mecanismes de vinculació d'aprenentatges teòrics amb pràctica real a les escoles fent ús de metodologies actives i avaluació formativa*" con referencia 2014-ARMIF-00031.

Proyecto titulado "*Autoavaluació de competències dels estudiants i desenvolupament professional dels mestres. Millora de la pràctica i innovació docent treballant per projectes d'aprenentatge psicomotors cotutorats universitat-escola*" con referencia 2017-ARMIF-00013.

2. El PAPCo-T llega a la escuela

La propuesta de colaboración con la UAB se formaliza en octubre de 2016 con cuatro grupos de estudiantes, que llevarían a cabo su sesión de Psicomotricidad con un mismo grupo de niños y niñas de 2 a 3 años.

Esta colaboración empieza en la universidad, donde los/as estudiantes reciben en clase, el marco teórico de qué significa, fundamenta y conforma una sesión de psicomotricidad educativa-preventiva, sentando las bases de lo que será su intervención en la escuela.

En el inicio de la asignatura también se forman los grupos de trabajo (entre cuatro y cinco estudiantes) para implementar la sesión de Psicomotricidad.

Una vez están organizados los grupos, los/as estudiantes escogen la escuela y la fecha en la que implementaran su intervención. En el caso del CEIF Joaquim Blume se adaptan al día que el centro tiene establecido para su propuesta corporal con el grupo de 2 a 3 años.

Después cada grupo de estudiantes se reúne para ir diseñando la sesión de psicomotricidad de su PAPCo-T tutorizados/as por la profesora de la universidad y, después visitan nuestra escuela para conocer el contexto y ajustar su propuesta con la maestra psicomotricista.

Es entonces cuando el PAPCo-T llega a la escuela donde los/as estudiantes se encargan de preparar la sala y dirigir todo el dispositivo de la sesión: desde el ritual de entrada, pasando por las fases de expresión motriz, juego simbólico, distanciamiento, el ritual de salida y la despedida de las criaturas.

Durante su intervención, el rol de la maestra psicomotricista es de observadora y está acompañada por otras educadoras del centro sin formación específica en psicomotricidad.

Cuando los/las estudiantes finalizan su intervención con los niños y las niñas, la maestra psicomotricista valora con ellos/as el desarrollo de la sesión a través de las observaciones que ha recogido en una "plantilla de valoración de la sesión" proporcionada por la asignatura. En ésta se aportan aspectos referidos a la consecución de los objetivos que se plantearon, las características del espacio, del material o las fases de la sesión. También se valoraba el acompañamiento realizado a las criaturas, así como el grado de implicación y resolución de posibles contratiempos en el desarrollo de su intervención por parte de los/estudiantes.

Por último, los diferentes grupos de estudiantes preparan una "documentación pedagógica" de la sesión de Psicomotricidad que han implementado y que al final de la asignatura regalan a la escuela. Para el CEIF Joaquim Blume esta "documentación pedagógica" fue la presentación de la Psicomotricidad a las familias de la escuela y también un recurso para recordar las experiencias vividas por las criaturas.

Durante su intervención, el rol de la maestra psicomotricista es de observadora y está acompañada por otras educadoras del centro sin formación específica en psicomotricidad.

3. Del "Laboratorio de movimiento" a la sesión de Psicomotricidad

Las observaciones que se llevaron a cabo en las diferentes sesiones del PAPCo-T por parte de las educadoras del CEIF Joaquim Blume junto con la maestra psicomotricista, junto con el *feedback* posterior, harían al equipo cuestionarse la metodología empleada hasta ese momento en su propuesta corporal. Se replanteó también el acompañamiento por parte del adulto en los *"Laboratorios de movimiento"* y la posibilidad de reconvertirlos en sesiones de Psicomotricidad.

Las principales diferencias que se encontraron tras observar las sesiones de las estudiantes y que sirvieron de impulso para cambiar la propuesta corporal fueron:

- ***El objetivo de los "Laboratorios de movimiento":*** Éste fue uno de los aspectos más discutidos en el seno de las reuniones del equipo. El objetivo que se planteba inicialmente con el *"Laboratorio de movimiento"* se centraba exclusivamente en la motricidad, en fomentar el movimiento y la acción motriz autónoma, pero sin tener en cuenta las emociones de las criaturas que allí jugaban. Las sesiones del PAPCo-T motivaron al equipo a hacer una serie de formaciones específicas sobre psicomotricidad como las *"Jornades de Reflexió i Recerca: Psicomotricitat i Escola"* de la UAB o las "Jornades de psicomotricitat" de la "Asociación de Psicomotricistes de Girona". Ambas formaciones serían también claves a la hora de implantar las sesiones de psicomotricidad con uno de los grupos de 2 a 3 años de la escuela.
- ***El rol del adulto:*** En los *"Laboratorios de movimiento"* las educadoras se encargaban de preparar la propuesta que se llevaba a cabo en un espacio multifuncional preparando también los materiales que se utilizarían.

  Durante el tiempo de juego su papel se limitaba a ser un observador situado fuera de la sesión, sin intervenir, salvo que surgiera algun conflicto o situación de riesgo físico para las criaturas que participaban. Con las primeras sesiones de las estudiantes del PAPCo-T las educadoras pudieron vivir otra manera de acompañar y de intervenir en una propuesta corporal. Fueron conscientes de que la presencia del adulto en la sesión, no sólo no restaba la capacidad de experimentación libre de las criaturas, sinó que les daba la oportunidad de hacerlo de manera más segura y autónoma. Observaron también que la presencia del adulto en la propuesta, no se correspondía con la que se ofrecia en el resto de los momentos cotidianos donde éste siempre se disponía accesible, ofreciéndoles seguridad afectiva y emocional. Este cambio de mirada sobre cómo acompañar a las criaturas fue el primer paso para implementar las sesiones de psicomotricidad en la escuela.
- ***El dispostitivo espacio-temporal:*** Otro de los aspectos que se revisaron fueron el espacio físico destinado a la propuesta y la temporalidad. La propuesta motriz de los *"Laboratorios de movimiento"* era concebida de manera personal por cada una de las educadoras sin ninguna rutina concreta. Dependiendo de la educadora la propuesta podía empenzar en el aula alejada del espacio físico de la sala, o acabar sin un cierre segurizante para las criaturas. La disposición del material también respondía a unas preferencias personales. Habitualmente se empleaba material específico de psicomotricidad, como podían ser las piezas de espuma, pero que no se adaptaban al cuerpo de los niños y las niñas de 0 a 3 años.

  Respecto a la presentación del material, en algunas ocasiones se convertían sin pretenderlo en un circuito. La disposición del material propiciaba la repetición de acciones motrices a veces alejadas del deseo de las criaturas y carentes de creatividad. Las sesiones de Psicomotricidad llevadas a cabo por los/las estudiantes del PAPCo-T fueron una oportunidad para ver la sala convertida en un auténtico espacio para favorecer el descubrimiento del placer sensoriomotor y el juego simbólico en los niños y niñas, entre otros.

Con las primeras sesiones de las estudiantes del PAPCo-T las educadoras pudieron vivir otra manera de acompañar y de intervenir en una propuesta corporal.

4. La "Psico" llegó al CEIF Joaquim Blume para quedarse

En el curso 2016-2017 los *"Laboratorios de movimiento"* pasan a llamarse *"Sesiones de Psicomotricidad"*. Poco a poco se fueron introduciendo cambios metodológicos que tenían que ver con el dispositivo espacial y los materiales que se presentaban a las criaturas. Otros estaban relacionados con el dispositivo temporal, implantando una manera única de organizar el tiempo de la sesión y estructurándola con las fases propuestas por la PPA (Aucouturier, 2018) y con algunas adaptaciones al momento evolutivo de los niños y las niñas. Es importante mencionar que la transformación más importante que el equipo introdujo en las sesiones, fue la nueva manera de acompañar. Es en este momento que las educadoras intervienen en las sesiones con un acompañamiento ajustado y segurizante.

El espacio destinado a llevar a cabo la propuesta también cambió su nombre por el de *"sala de psico"* un nombre significativo para un espacio que empezaba a ser significativo para los niños y las niñas, las educadoras y las familias de la escuela.

Ese mismo año dos educadoras del equipo cursaron el Postgrado en *"Desenvolupament Psicomotor de 0 a 8 anys"* de la UAB. Así pues, al finalizar este curso escolar, la escuela contaba con cuatro profesionales con una formación teórica, personal y práctica en psicomotricidad, un aspecto clave para poder consolidar y dar continuidad a todo el trabajo realizado.

Las sesiones en la sala para los niños y las niñas de 2 a 3 años se fueron consolidando en la sala. Paralelamente, partiendo de la idea de que gracias al juego y al movimiento, las criaturas viven, se desarrollan, se relacionan y expresan su mundo emocional, se fueron revisando los espacios interiores de la escuela, espacios en los que las criaturas pasan la mayor parte de su tiempo, intentando que tuvieran en cuenta su presencia corporal. Los cambios más significativos que se realizaron fueron:

Poco a poco se fueron introduciendo cambios metodológicos que tenían que ver con el dispositivo espacial y los materiales que se presentaban a las criaturas.

La escuela se beneficia de las aportaciones que hacen los grupos de estudiantes ofreciendo a los niños y las niñas de 2 a 3 años, sesiones de psicomotricidad innovadoras y con materiales diversificados.

- En las aulas de referencia se colocaron estructuras de madera inspiradas en la pedagogia Pickler (rampas, plataformas con escaleras, pasarelas, etc.) que fomentaban el descubrimiento y la experimentación motriz en los espacios cotidianos, además se mejoraron estéticamente todos los espacios consiguiendo que fueran armónicos y amables.
- La sala de Psicomotricidad también se fue dotando de este tipo de material y se amplió con otros, como espalderas, colchonetas y piezas de espuma adaptadas a los niños y las niñas de 0 a 3 años.

- Se eliminó el mobiliario que ocupaba los espacios habitados por las criaturas y que interferían en el movimiento libre, prescindiendo de todo lo que no ofrecía ninguna experiencia sensoriomotriz.
- Se colocaron elementos que propiciaban estimulación propioceptiva como hamacas, mecedoras o sacos colgados del techo.
- Se dispuso al alcance de las criaturas material natural rico en estimulación sensorial y, otros que fomentaban las acciones presimbólicas, las habilidades manipulativas, la exploración y la experimentación (cajas de cartón, papel de periódico, etc.)
- Todas estas modificaciones en el espacio y los materiales pretendian dar respuesta a algunas de las necesidades vitales que tienen las criaturas de 0-3 años (Wild, 2002).
- La colaboración del CEIF Joaquim Blume con el PAPCo-T de la UAB se mantuvo en los cursos siguientes y sigue en la actualidad. La escuela se beneficia de las aportaciones que hacen los grupos de estudiantes ofreciendo a los niños y las niñas de 2 a 3 años, sesiones de psicomotricidad innovadoras y con materiales diversificados. Respecto a los/las estudiantes el PAPCo-T, les permite adquirir competencias profesionales psicomotrices durante su formación inicial como maestros/as, implescindibles para el desempeño de su futura profesión como docentes (Nieva, Martínez-Mínguez y Moya, 2020).

Finalizo este artículo agradeciendo al Proyecto ARMIF de la AGAUR y a todos los/las estudiantes de la UAB que durante estos años han venido a nuestra escuela con sus PAPCo-Ta, porque han sido nuestra motivación para seguir adelante y conseguir que la Psicomotricidad haya venido a la escuela para quedarse.

Referencias bibliográficas

- **Aucouturier, B.** (2018). *Actuar, jugar, pensar: Puntos de apoyo para la práctica psicomotriz educativa y terapéutica.* Barcelona: Graó.
- **Martínez-Mínguez, L.** (2016). Proyectos de Aprendizaje Tutorados y autoevaluación de competencias profesionales en la formación inicial del profesorado. *Retos. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deportes y Recreación*, 29, 242-250.

  Recuperado de http://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/viewFile/42719/25484
- **Martínez-Mínguez, L.** y **Moya, L.** (2017). La opinión de los estudiantes: la tutoría académica en la adquisición de competencias profesionales de educación física en los graduados en Educación Infantil. *Didacticae*, 2, 71-88.

  Recuperado de: http://revistes.ub.edu/index.php/didacticae/article/view/20191/22350
- **Nieva, C., Martínez-Mínguez, L.,** y **Moya, L.** (2020). Evaluación formativa en Proyectos de Aprendizaje Psicomotor Co-Tutorados (PAPCo-T): percepciones del estudiantado sobre adquisición de competencias profesionales.
- **Tardos, A.** (1991). La mà de l'educadora. *Revista In-fàn-cia*, 58 (1), 16-21.
- **Vaca, M.** y **Varela, M.S**. (2006). ¡Estoy dentro de mi cuerpo! *Revista Cuadernos de Pedagogía*, 353, 26-28.
- **Wild, R.** (2002). *Educar para ser. Vivencias de una escuela activa.* Barcelona: Herder.

Psicomotricidad en un Centro de Acogida

Mónica Jiménez de la Fuente
educadora social, psicóloga y psicomotricista

Lurdes Martínez Mínguez
doctora en pedagogía, maestra y psicomotricista. Coordinadora del Grupo de Investigación en Educación Psicomotriz y del Postgrado en Desarrollo Psicomotor de 0 a 8 años en la Universidad Autónoma de Barcelona

Este artículo parte de un trabajo final del Máster Universitario de investigación en la especialidad de Arte, Cuerpo y Movimiento impartido por la UAB, titulado "Psicomotricidad en un Centro de Acogida: cuerpos que hablan, se construyen y se empoderan". De las dos autoras la primera es la estudiante y la segunda la tutora. Mediante una investigación se intentó explorar cómo las sesiones de psicomotricidad llevadas a cabo en un Centro de Acogida con niñas y niños en situación de riesgo social pueden aportar beneficios a su desarrollo relacional, emocional y cognitivo.

El interés de la psicomotricista de este estudio, comenzó a partir de ir observando cómo en el transcurso de las sesiones de psicomotricidad que realizaba con estas niñas y niños en un Centro de Acogida se iban produciendo cambios positivos, a la vez de ver cómo era un espacio muy esperado y valorado por su parte. Esto hizo plantearse la posibilidad de formarse como investigadora para poder analizar de forma más rigurosa lo que el día a día le iba mostrando.

Marco teórico

Características de las niñas y niños que ingresan en un Centro de Acogida

Todas las niñas y niños que ingresan en un Centro de Acogida vienen con una historia, no solo familiar sino también física y emocional, desde la cual las educadoras y educadores parten y con la que tienen que ir trabajando.

Para el desarrollo de cualquier niña o niño es importante crecer en un entorno favorable para que vaya interiorizando las experiencias y transformaciones que van realizando a lo largo de su desarrollo; para ello realizará toda una serie de acciones que le irán asegurando ante las situaciones de displacer. En todo este recorrido es importante una figura adulta que contenga, acoja, sostenga, comparta sus emociones y dé sentido a sus acciones.

Las niñas y niños que ingresan en el Centro de Acogida no han crecido en este entorno favorable. Como dice Aucouturier en la definición que hace de las angustias arcaicas basada en las premisas de Winnicott: *"el bebé vive los acontecimientos afectivos dolorosos como amenazas de muerte que se engraman en todo su cuerpo dejando huellas indelebles. Estas huellas dolorosas que no tienen un lugar psíquico, por falta de organización psíquica en este momento, son la causa de las angustias arcaicas de pérdida del cuerpo"* (Aucouturier, 2004, p.39).

Las angustias de caída del cuerpo nos muestran estas deficiencias, todas estas vivencias que la niña o niño ha vivido con malestar, sin recibir una compensación placentera por parte de la persona adulta.

Estas angustias arcaicas de las que parte Aucouturier se pueden ver representadas en muchas de las conductas que tienen cuando ingresan en el Centro de Acogida. Una muestra de este tipo de angustias es:

- **La angustia de caída:** *"Los niños que no se han sentido bien sostenidos, ni protegidos, experimentan el miedo a caer, a precipitarse al vacío o al abismo y a descoyuntarse. (...) Podemos observar que cuando ha habido una separación dolorosa, los niños sienten pánico ante la caída y se resisten a las variaciones tónico-emocionales"* (Aucouturier, 2004, p.41). Un aspecto importante es el sostén, que niñas y niños se sientan bien sostenidos física y emocionalmente es primordial en los primeros años de vida.
- **La angustia de falta de límites:** *"Estos niños, sin límites corporales, corren sin parar y sin ninguna finalidad, parecen desesperados en un espacio vacío, por lo que buscan apoyarse en las paredes o en el suelo, tienen miedo a quedar encerrados, a ser aplastados, ahogados y les obsesionan los laberintos. Tienen dificultades para integrar los ritmos vitales básicos, como el sueño o la alimentación"* (Aucouturier, 2004, p.43). Muchas veces esta falta de contención y de sostén hace que las niñas y niños busquen los límites a su cuerpo de forma constante.
- **La angustia de explosión:** *"Estos niños sólo podrán evolucionar proyectando su violencia en un lugar transformable lo que, con la ayuda del psicomotricista, le permitirá descubrir que el cuerpo puede ser fuente de placer y unidad"* (Aucouturier, 2004, p.43). Algunas niñas y niños acumulan mucha rabia, así como estrés y agitación que les llevan a realizar conductas agresivas.

Otra muestra sobre las características que pueden presentar estas niñas y niños se ven reflejadas en un estudio realizado por Sánchez, Morillo, Riera y Llorca (2018) a niñas y niños adoptados, en el que evaluaron las necesidades afectivas a partir del análisis de su expresión motriz, concluyendo que:

- Presentan en su mayoría inseguridad, la cual les lleva a tener actitudes de control y dificultades para afirmarse frente a las demás personas.
- Dificultades en relaciones corporales y afectivas, generando comportamientos ambivalentes entre la búsqueda de afecto y el temor a recibirlo.
- Presentan gran demanda de reconocimiento, mostrando un bajo autoconcepto.
- Temor a la pérdida.
- Angustias de separación y de falta de límites.
- Durante el juego tienden a buscar sensaciones regresivas y de autocontención.
- Impulsividad, demandas de atención, dificultades en la expresión oral, verborrea, dificultad para dejar hablar a los demás.

Las vinculaciones afectivas

La forma en que las figuras de apego responden a las necesidades de las niñas y niños, puede afectar en el vínculo afectivo que se establece. Por tanto, la niña o niño

vivirá de forma diferente las separaciones tempranas en función de qué tipo de apego haya establecido con sus familiares. Éste, según Ainsworth y Cols (1978), puede ser un apego seguro, inseguro-evitativo, inseguro-ambivalente o ansioso desorganizado (Main y Solomon,1990).

El tipo de vínculo que se irá estableciendo entre quienes ingresan al Centro de Acogida y las educadoras y educadores dependerá en gran medida del tipo de apego que tuvieran con su familia de origen. Siempre vienen con un pasado engramado en su cuerpo, con unas vivencias, unos contactos, que les marcarán a la hora de establecer nuevas relaciones y vínculos.

La o el psicomotricista debe estar a su disposición, mostrándose maleable pero a la vez poniendo atención a las resonancias tónico-emocionales que se van produciendo para poder responder en concordan-cia. *"Se convierte en lo que quiere el niño hacer, respondiendo tónicamente, en todo momento, a lo que éste expresa de sus deseos profundos. Debe hacerse tónicamente madre, tónicamente padre, tónicamente "muerto" o tónicamente resistente, tónicamente lugar de acogida, lugar de seguridad, tónicamente lugar a destruir, lugar de angustia e incluso de miedo"* (Lapierre y Aucouturier, 1980, p. 77).

Mediante la práctica psicomotriz estas niñas y niños pueden vivenciar y poner en juego mediante su motricidad todo este conflicto emocional y relacional para poder reelaborarlo y encontrar otras vías de placer en su expresión motriz, en la relación con las otras personas, consigo y con su entorno.

La práctica psicomotriz

El cuerpo es un continente físico y psíquico de todas las vivencias que se han ido produciendo a lo largo del desarrollo. Si estas vivencias no han sido positivas y se han producido vivencias de displacer que no han podido ser contenidas ni sostenidas por las figuras cuidadoras, éstas se verán reflejadas en la expresión corporal de niñas y niños. Como comentan Arnaiz, Rabadán y Vives (2001) *"encontraremos niños/as que no han sido investidos ni deseados de esta manera, lo que ocasionará que vivan entre afectos de placer y displacer, entre sensaciones agradables y desagradables sin encontrar la contención ajustada, influyendo todo esto en la configuración de su personalidad"* (p. 28). O, como también apunta Rota (2015), "cuando un niño no ha sido suficientemente sostenido en su historia de relación, pueden originarse en su imagen corporal unas carencias que tendrán una traducción en su expresividad en forma de inhibición o de agitación motriz" (p. 17).

Mediante la práctica psicomotriz estas niñas y niños pueden vivenciar y poner en juego mediante su motricidad todo este conflicto emocional y relacional para poder reelaborarlo y encontrar otras vías de placer en su expresión motriz, en la relación con las otras personas, consigo y con su entorno.

La expresividad motriz parte del juego libre de las niñas y niños: este juego les permite externalizar aquello que les preocupa, temen o no entienden, jugándolo una y otra vez. De esta forma pueden llegarlo a dominar y así poderlo reelaborar. Los juegos además permiten jugarlos en relación y, por tanto, favorecen las relaciones sociales y también las vinculaciones. Dentro de esta expresividad motriz se da toda una serie de juegos que se pueden clasificar, como apunta Rota (2015), en juegos de reaseguramiento, juegos presimbólicos y juegos simbólicos.

- **Juegos de reaseguramiento:** Aquí surgen actividades como equilibrios / desequilibrios, rodamientos, caídas, arrastres, saltos, balanceos. Todos facilitan la expresión de las niñas y niños a través de su cuerpo, poniendo en juego la parte pulsional y competencias motrices. Estos juegos están más relacionados con vivenciar la parte propioceptiva, que guarda relación con el tono muscular. El tono es un reflejo de la parte emocional poniéndolo en relación con el movimiento y la relación con las demás personas.
- **Juegos presimbólicos:** Aquí se encontrarían los juegos de construir / destruir, aparecer / desapa-recer, de perseguir, llenar / vaciar, cubrir un espacio. Son juegos que guardan relación con los límites corporales, la contención, la unión, la separación y la permanencia del objeto. Mediante estos juegos se favorece la diferenciación de la niña o niño respecto del otro. Un otro que lo tiene presente, le mira y le reconoce. *"La función de la sensoriomotricidad en la etapa presimbólica es la de promover y reforzar la instalación de un yo corporal estructurado y diferenciado; que sea un continente suficiente, que le permita identificarse y reconocerse en esa imagen que le llega del exterior, tanto del espejo de cristal como de la función de espejo en la que se convierte el psicomotricista"* (Rota, 2015, p.51).
- **Juegos simbólicos:** Aquí se dan los juegos del "hacer como si", donde la realidad da paso a la ficción, a través de los cuales poder jugar aquella realidad que resulta difícil gestionar en un plano de la realidad y se juega en el plano de la ficción para poderla tolerar y elaborar.

Metodología y muestra

La investigación partió de un enfoque cualitativo al tener como finalidad interpretar y entender una realidad concreta: las sesiones de psicomotricidad en un Centro de Acogida y cómo éstas pueden beneficiar en el desarrollo cognitivo, emocional y relacional de las niñas y niños que participan de ella y que residen en este Centro. *"Los investigadores de orientación interpretativa se centran en la descripción y compren-sión de lo que es único y particular del sujeto más que en lo generalizable; pretenden desarrollar conocimiento ideográfico y aceptan que la realidad es dinámica, múltiple y holística"* (Latorre, del Rincón, Arnal, 2003, p.42).

La psicomotricista e investigadora es quien realizó la recopilación de los datos gracias a la utilización de diferentes instrumentos que se fueron desarrollando durante el estudio, todos ellos basados en datos cualitativos (observación participante, entrevistas a las tutoras y tutores y análisis de documentos). En este artículo solo nos centraremos en la observación participante.

La metodología que se llevó a cabo fue el estudio de casos. Las niñas y niños que compusieron las unidades de análisis así como el lugar dónde se realizaron las sesiones de psicomotricidad se hallaban en el contexto de un Centro de Acogida.

La muestra fue compuesta por 3 niños y 1 niña, de edades comprendidas entre los 4 y 5 años, que participaron de las sesiones de psicomotricidad durante el tiempo que estuvieron en el Centro de Acogida. Este tiempo fue distinto para cada caso debido a que partían de una problemática concreta y su resolución y estudio varió en función de la medida propuesta por el equipo del Centro de Acogida. De esta forma el número de sesiones en las que participó cada caso fue distinto:

- **Caso Juan**[1] (4 años): participó de 35 sesiones.
- **Caso David** (5 años): participó de 31 sesiones.
- **Caso Álvaro** (5 años): participó de 29 sesiones.
- **Caso Emma** (4 años): participó de 21 sesiones.

Estos juegos están más relacionados con vivenciar la parte propioceptiva, que guarda relación con el tono muscular. El tono es un reflejo de la parte emocional poniéndolo en relación con el movimiento y la relación con las demás personas.

1. Siguiendo con el código ético de toda investigación el nombre de las niñas y niños no es el real: han sido cambiados para proteger el anonimato de los casos.

Para poder abstraer y analizar la información de las sesiones se estableció una guía de observación. Esta guía fue dividida en tres ámbitos; a su vez, cada ámbito se dividió en varios apartados / categorías, los cuales se compusieron de varios ítems.

Instrumento de investigación y análisis de datos

El instrumento principal utilizado para la recogida de la información fue la observación participante *"permite describir lo que sucede, qué y quienes están involucrados, cuándo y dónde ocurren los sucesos, por qué suceden, y el punto de vista de los participantes en situaciones particulares. (...) Es apropiada para estudios exploratorios, descriptivos y trabajos encaminados a generar de interpretaciones teóricas"* (Mendoza, Meléndez y Pérez, 1999, p.103). En este estudio una de las investigadoras fue también la psicomotricista que llevó a cabo las sesiones.

Para poder abstraer y analizar la información de las sesiones se estableció una guía de observación. Esta guía fue dividida en tres ámbitos; a su vez, cada ámbito se dividió en varios apartados / categorías, los cuales se compusieron de varios ítems (ver Tabla 1).

La elaboración de la guía de observación pasó por un proceso de validación que consistió en la consulta interjueces. Esta consistió en que, una vez establecidos todos los ítems, se realizó la descripción de cada uno de ellos para poder ser validados por unos expertos de diferentes ámbitos relacionados con la psicomotricidad, que actuaron como jueces en la validación del instrumento. A partir de este análisis se cambiaron o agruparon los ítems pasando de 54 a 41 ítems, que constituyeron la guía de observación final (Tabla 1), con la que se procedió al análisis de las sesiones.

Resultados

Se exponen a continuación los resultados más significativos a partir de analizar los datos obtenidos en los tres ámbitos observados: relacional, emocional y cognitivo.

Análisis del desarrollo del vínculo y de la relación entre psicomotricista y niña o niños y entre iguales

Respecto al ámbito relacional se constató que en los cuatro casos se produjo un desarrollo positivo, de mejora, en la relación entre iguales y entre la niña y niños con la psicomotricista. Se observa cómo a lo largo de las sesiones de psicomotricidad los niños y la niña aprenden a relacionarse entre sí de forma más positiva, disminuyendo las situaciones conflictivas y pudiendo responder de forma más adecuada ante ellas. Aprenden a gestionarse mejor, a ir tomando más iniciativa en los juegos, así como en el compartir los materiales y espacios. Respecto a la relación y vínculo con la psicomotricista se produjo una mayor confianza hacia su figura, entendiéndola como una figura de apoyo y ayuda, con la que sentir reconocimiento y valoración, y a la que acudir para poder mediar en los conflictos. Disminuyó la distancia tónico emocional, pudiéndose dejar tocar y contener físicamente, estableciendo un encuentro afectivo. Cada uno de los niños y la niña parte de un tipo de apego que ha establecido con sus principales cuidadores en sus primeros años y estos son los que marcan y les diferencian en la forma de acercarse y buscar ayuda en la psicomotricista, pero donde acaban encontrando el camino y la forma de hacerlo. Por otro lado también van encontrando la forma de separarse de esa figura para poder ser más autónomos en sus juegos.

Tabla 1: Ítems de observación de las sesiones de psicomotricidad.

Ámbito Relacional		Ámbito Emocional				Ámbito Cognitivo
Relación entre iguales	Relación con la psicomotricista	Juegos de reaseguramiento	Juegos presimbólicos	Juegos simbólicos	Expresividad emocional durante la sesión	Aspectos cognitivos durante la sesión
1. Interacción con el material. 2. Propone juegos/ imita a los demás. 3. Juega solo/ Juega con los demás. 4. Sí/No responde adecuadamente a provocaciones otros. 5. Agresión corporal.	6. Juega de forma autónoma. 7. Sí/No busca su atención, mirada y/o aprobación. 8. Sí/No acepta el contacto físico 9. Relación mediante objetos. 10. Sí/No aceptación de propuestas de la psicomo-tricista. 11. La provoca. 12. La agrede.	13. Caídas 14. Rodamientos 15. Balanceos 16. Arrastres 17. Jugar a chafar/ chafarse 18. Equilibrio/ Desequilibrio. 19. Saltos.	20. Aparecer/ desaparecer. 21. Persecución. 22. Cubrir un espacio. 23. Construir/ Destruir. 24. Llenar y vaciar.	25. Da significado simbólico a los objetos. 26. Juegos de identificación 27. Estructurados/ No estructurados. 28. Construye un espacio para habitarlo.	29. Inhibición/Expresividad. 30. Impulsividad/ control de la acción. 31. Placer/Displacer en el movimiento. 32. Baja tolerancia a la frustración. 33. Deseo de irse. 34. Deseo de permanecer. 35. Seguridad/Inseguridad en sus acciones. 36. Gritos.	37. Sabe las normas. 38. Calidad del lenguaje. 39. Uso del lenguaje. 40. Capacidad de atención. 41. Capacidad de concentración.

Análisis del desarrollo emocional a través de los juegos que realizaron los niños y la niña durante las sesiones de psicomotricidad

Respecto al ámbito emocional, se observó que en los cuatro casos se produjo una evolución en sus juegos que iba unida a una mejor gestión de las emociones. En los juegos de reaseguramiento cada vez pusieron más en juego la parte pulsional y sus competencias motrices. También como fruto de una mayor confianza en la figura de la psicomotricista, que les ayudó a irse asegurando en sus acciones motrices y, por otro lado, en sí mismos y sí misma, viviendo estas acciones con placer; esto les ayudó a construirse un yo corporal estructurado y diferenciado. El permitirse dejarse llevar más a nivel corporal produjo que se expusieran más a sus emociones, que pudieran sentirlas, sacarlas y a gestionarlas. En el caso de David se observó cómo pasó de contenerse corporalmente a dejarse llevar permitiendo que afloraran sus emociones, a la vez que disminuyó su verborrea; *"un exceso de imágenes asociadas a una verborrea excesiva se transforma en una barrera para la descarga emocional en la expresividad motriz, se tapona el afecto y no cambia nada en el niño"* (Aucouturier, 2004, p.185). O el caso de Álvaro, que a través del juego con una pelota pudo ir sacando y gestionando su rabia, rabia que en un principio solo la dirigía hacia los otros; *"Si la agresividad es demasiado fuerte para ser controlada o demasiado culpabilizada, la desviaremos contra el objeto, en lo "fuerte" y lo "rápido" que libran la violencia del gesto. Es, por ejemplo, el balón que se bota muy fuerte contra el suelo para que haga mucho ruido, ..."* (Lapierre y Aucouturier, 1986, p.95).

Respecto a la relación y vínculo con la psicomotricista se produjo una mayor confianza hacia su figura, entendiéndola como una figura de apoyo y ayuda, con la que sentir reconocimiento y valoración, y a la que acudir para poder mediar en los conflictos.

Mediante los juegos presimbólicos pudieron jugar la separación, escondiéndose de la vista de la psico-motricista, pudiendo permanecer oculta y ocultos cada vez durante un tiempo más prolongado, buscando y creando refugios donde esconderse, que también eran un continente y límite a su cuerpo y a su impulsividad. También se jugó la pérdida, algo tan sentido en estas niñas y niños que han sufrido una pérdida, a causa de una separación real de sus padres y madres. Mediante estos juegos la fueron elaborando; hubo niños que la manifestaban con una gran dificultad para acabar las sesiones. Se fue observando cómo a lo largo de las mismas, estas separaciones, estas pérdidas (finalización de sesión, taparse, esconderse) podían ser más toleradas y vivenciadas con placer. Esto permitió que disminuyera la angustia y les ayudó a gestionar la rabia, lo que les permitió tener un mayor control de sí mismos

Respecto al ámbito emocional, se observó que en los cuatro casos se produjo una evolución en sus juegos que iba unida a una mejor gestión de las emociones.

La capacidad de atención y concentración facilita hacer el paso de la actividad motriz al de la representación, favoreciendo así la descentración, pasando del placer de hacer al placer de pensar el hacer.

y de sí misma, tolerar mejor la frustración, seguir asegurándose y construyéndose de forma diferenciada al "otro".

Cuando se ha producido un desarrollo en los juegos de reaseguramiento y presimbólicos, y por tanto han facilitado el desarrollo de una estructura del yo, también se observa una evolución en los juegos simbólicos, presentando un juego simbólico más elaborado y estructurado, donde poder mantener unos roles y, en algunos casos (como el de Juan) poder hacer, incluso, que surjan estos juegos simbólicos cuando antes no aparecían. También mediante estos juegos los niños y la niña pudieron jugar identificaciones con figuras del ambiente familiar, posicionándose en aquellas con las que se identificaban (figuras que necesitan cuidado como un bebé o hijo, necesidad de Juan y David; o figuras cuidadoras como Emma haciendo de madre; o figuras muy autoritarias como Álvaro haciendo de padre). Al jugando una realidad en el plano de la ficción, facilitan así su elaboración.

A través de esta práctica se vivencian sus relaciones y experiencias primarias, que no han podido ser elaboradas y que han quedado engramadas en el cuerpo. Por ello, la importancia de utilizar la expresión motriz para reelaborar todas estas vivencias por la vía corporal y en relación con el otro.

Los procesos cognitivos desarrollados por los niños y la niña

Se observó cómo hubo una evolución en los procesos cognitivos, sobre todo en los casos de David, Juan y Álvaro, ya que en el caso de Emma, ésta ya presentaba unos procesos cognitivos óptimos al inicio de las sesiones, tanto respecto a la expresión verbal como en la capacidad de atención y concentración.

En los otros casos se observó cómo su expresión verbal, la capacidad de atención y de concentración mejoraron a lo largo de las sesiones. Esto facilitó la comunicación con ellos ya que pudieron utilizar más el lenguaje oral para expresar sus intenciones y deseos, así como poder expresar mejor sus emociones. También ayudó a mejorar la capacidad de escucha, tanto hacia la psicomotricista como hacia los demás ayudando en las relaciones. La capacidad de atención y concentración facilita hacer el paso de la actividad motriz al de la representación, favoreciendo así la descentración, pasando del placer de hacer al placer de pensar el hacer.

Por otro lado, la parte cognitiva va ligada a la emocional, y eso también quedó reflejado en los casos, sobre todo de David y de Álvaro. Cuando su expresión y gestión emocional mejoraron también mejoró su capacidad cognitiva, ya que disminuyeron la ansiedad, la inseguridad y la rabia, que se expresaban mediante la agitación motriz o la incontinencia verbal, dificultando la capacidad de atención y de concentración.

Concluyendo

Las niñas y niños que residen en el Centro de Acogida llevan consigo toda una serie de angustias, vivencias emocionales y afectivas, a veces difíciles de entender por ellas y ellos mismos. Sienten toda una serie de emociones a las que no pueden poner palabras y que, por tanto, manifiestan a través de todo su cuerpo, de su motricidad, en aquellas conductas que hacen y que no hacen.

Los resultados de este estudio muestran que la práctica psicomotriz puede jugar un papel muy importante en el trabajo con estas niñas y niños, para poder ayudarles en todas estas dificultades presentes en los ámbitos relacionales, emocionales y cognitivos. Pues a través de esta práctica se vivencian sus relaciones y experiencias primarias, que no han podido ser elaboradas y que han quedado engramadas en el cuerpo. Por ello, la importancia de utilizar la expresión motriz para reelaborar todas estas vivencias por la vía corporal y en relación con el otro.

Los aspectos beneficiosos más relevantes encontrados en cada ámbito fueron:

DESARROLLO RELACIONAL:

- Mejorar la relación con los iguales y las personas adultas.
- Compartir los espacios de juego, tomando la iniciativa, haciendo propuestas y participando en los juegos de los demás.
- Mostrar más confianza con la persona adulta, establecer un vínculo desde donde pedir ayuda ante las dificultades y dejarse contener emocionalmente.
- Sentir reconocimiento y valoración.
- Aumentar su autonomía.

DESARROLLO EMOCIONAL:

- Mayor expresión y mejor gestión de las emociones.
- Construir un yo corporal estructurado y diferenciado.
- Crear, buscar y esconderse en refugios que contienen y ofrecen límites a su cuerpo.
- Mejorar la tolerancia a la frustración.
- Elaborar la pérdida y disminuir su angustia.
- Jugar una realidad en el plano de la ficción facilitando su elaboración.

DESARROLLO COGNITIVO:

- Mejorar la capacidad de atención, escucha y concentración.
- Mejorar el lenguaje a través de una mayor capacidad comunicativa oral.

La práctica psicomotriz aparte de ofrecer una ayuda a estas niñas y niños que se encuentran en una situación de riesgo social, también ofrece una ayuda a las educadoras y educadores facilitando comprender mejor su comportamiento y el mundo interno que llevan consigo. Ofrece, así, otra mirada desde la que observar y actuar, modificando, a su vez, la imagen que la niña y el niño tienen de sí.

Bibliografía

- **Ainsworth, M., Bleher, M., Waters, E.,** y **Wall, S.** (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of de Strange Situation.* Hillsdale, Nueva Jersey: Erlbaum.
- **Arnaiz, P., Rabadan,M.** y **Vives, Y.** (2001). *La psicomotricidad en la escuela.* Málaga: Aljibe.
- **Aucouturier, B.** (2004). *Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz.* Barcelona: Graó.
- **Aucouturier, B., Lapierre, A.** (1986). *Simbología del movimiento.* Barcelona: Editorial Científico-Médica.
- **Aucouturier, B., Lapierre, A.** (1980). *El cuerpo y el inconsciente en Educación y Terapia.* Barcelona: Editorial Científico-Médica.
- **Latorre, A. del Rincón, D. y Arnal, J.** (2003). *Bases Metodológicas de la Investigación Educativa.* Barcelona: Ediciones experiencia.
- **Main, M.** y **Solomon, J.** (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during Ainsworth Strange Situatio. En: M.T. Greenberg, D. Cicchetti, M. Cummings (coord.). *Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention.* (pp.121-160). Chicago: The University of Chicago Press.
- **Mendoza, A., Meléndez, O.** y **Pérez, D.** (1999). Observación participante. *Revista Investigación y desarrollo,* (10), 100-123.
- **Rota, J.** (2015). *La intervención psicomotriz: de la práctica al concepto.* Barcelona: Octaedro.
- **Sánchez, J., Morillo, T.C., Riera, C.** y **Llorca, M.** (2018). Evaluación de las necesidades afectivas en niñas y niños adoptados: manifestaciones en su expresividad motriz. *Revista Española de Pedagogía,* 76 (269), 157-173.

La práctica psicomotriz aparte de ofrecer una ayuda a estas niñas y niños que se encuentran en una situación de riesgo social, también ofrece una ayuda a las educadoras y educadores facilitando comprender mejor su comportamiento y el mundo interno que llevan consigo.

Abordaje PIC
(Abordaje Psicomotor Post Intervención Cardiovascular)

El organismo se medica, pero el cuerpo no tiene remedio.
(S. PAIN)

Solange Guillemot
Lic. en psicomotricidad. Vice Directora en Alas de Punilla. Centro educativo terapéutico, Córdoba (Argentina).

El siguiente trabajo surge de la observación sistemática de pacientes que llegan a la consulta en psicomotricidad, derivados en su gran mayoría por sus pediatras, coincidiendo el padecimiento de intervenciones cardiovasculares con inconsistencias en el desarrollo psicomotor o la presencia de síntomas psicomotores.

Fue a partir de esta observación que comencé a pensar que, si se realizara un acompañamiento del desarrollo de estos niños, en los momentos inmediatos post quirúrgicos, muchas alteraciones del desarrollo podrían detectarse antes o incluso, prevenirse.

Este es un modelo de intervención psicomotriz pensado desde la promoción, prevención y tratamiento del desarrollo infantil.

¿Por qué desde la psicomotricidad?

La psicomotricidad es la disciplina que arma huella corporizante en el niño a partir de la subjetivación y la mediación corporal; y es el psicomotricista sin dudas el profesional eximio en el tema, por conocer exhaustivamente el desarrollo psicomotor y por ende sus posibles desviaciones.

En el caso de las intervenciones quirúrgicas, el espacio injuriado es el cuerpo. Muchas veces es difícil pensar en esas injurias cuando lo que ocupa es la salud y la vida del paciente, la urgencia, la ansiedad y la angustia de las familias. Es por ello que un trabajo interdisciplinario, sería ideal a la hora de abordar un sujeto que, tras una intervención quirúrgica, padecerá modificaciones en su registro somático.

En el caso de las intervenciones quirúrgicas, el espacio injuriado es el cuerpo. Muchas veces es difícil pensar en esas injurias cuando lo que ocupa es la salud y la vida del paciente, la urgencia, la ansiedad y la angustia de las familias.

Cuando hablamos de cuerpo injuriado nos referimos a:

- **Cómo es vivido el transcurrir por una terapia intensiva.** Y aquí la singularidad de los servicios de Neonatología, de Pediatría ¿qué permisos se conceden a la familia para acompañar al bebe/niño?, ¿quiénes son los sujetos de cuidado?, ¿se utiliza a los padres como interlocutores?, ¿se le explica al niño sobre las curaciones y procedimientos postquirúrgicos?
- **El sufrimiento de la piel** como el órgano que recubre y protege al cuerpo en toda su extensión, dejando zonas de hipo o

híper sensibilidad Según Döll y Gálvez (2013) el primer yo es corporal, sensorial y sobre él se estructurará un yo psíquico, que permite acceder a la identidad, al sentido de sí mismo y a la realidad.

- En una cirugía cardiaca, **el eje del cuerpo es partido**, perdido por un instante. Si pensamos en las leyes del desarrollo próximo-distal, céfalo-caudal, cuánto estaremos interrumpiendo en ese instante de corte. Esto luego es observado en el consultorio pediátrico y en la clínica psicomotriz como retrasos psicomotores o retrasos del desarrollo, modificaciones en el tono, retrasos madurativos y una nueva imagen corporal forjada.

Cuando el cuerpo es intervenido, son atravesadas y también de alguna manera intervenidas, todas las funciones psicomotoras. Por esta razón es fundamental un abordaje psicomotor, teniendo en cuenta que el efecto de una terapia psicomotriz se observa clínicamente sobre las funciones psicomotoras más afectadas en estos casos, lo cual la convierte sin dudas, en el tipo de abordaje más conveniente.

Al hablar de funciones psicomotoras intervenidas podemos pensar:

Tono: por estar en estrecha relación con la emoción, sufre modificaciones (híper o hipotonía) modificando así las funciones tónico posturales.

Noción de cuerpo/imagen y esquema corporal/estructuración espacio temporal: la híper corporalidad, sumada a una imagen negativa de sí mismo, sin dudas serán el eje central en relación a la noción de cuerpo que el niño logre armar.

Praxias: es común que el niño desarrolle dispraxias, como un síntoma donde el otro queda convocado en forma permanente (desde el no poder o no saber hacer). La

Cuando el cuerpo es intervenido, son atravesadas y también de alguna manera intervenidas, todas las funciones psicomotoras.

dispraxia como síntoma puede surgir sobre todo cuando el niño se ha sentido desprotegido en etapas tempranas.

Cuando el sufrimiento toca el cuerpo, el niño debe tramitarlo a través de la vía corporal, poniendo en juego la relación con el mismo. En el proceso de re apropiación del cuerpo, cuando una parte de él ha sido injuriada, es fundamental que el niño pueda sentirse a salvo en la propia vulnerabilidad (estar roto, volver a armarse, y animarse a jugar). Aspectos del desarrollo que parecen simples y espontáneos, pueden requerir un despliegue psicomotor del que los niños "altamente intervenidos" no disponen.

Es aquí donde el psicomotricista debe hacerse presente, habilitar nuevos espacios de juego, re significar la historia afectiva de esta familia y convertirse en un compañero simbólico de ese niño, convirtiendo un registro que comienza en lo orgánico en uno de tipo simbólico, es decir, de lo sensorio motriz a la posibilidad de decir y representar.

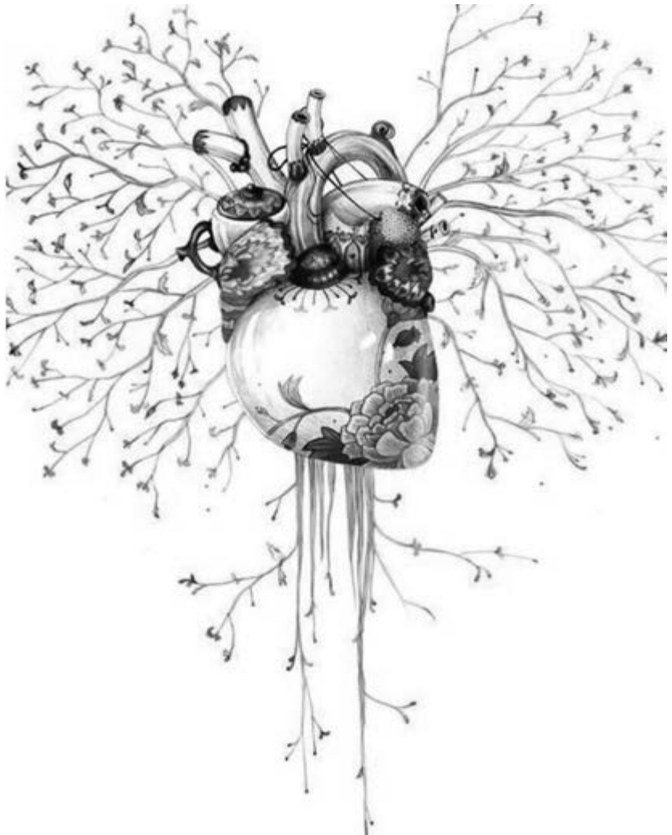
Noción de cuerpo/imagen y esquema corporal/estructuración espacio temporal: la híper corporalidad, sumada a una imagen negativa de sí mismo, sin dudas serán el eje central en relación a la noción de cuerpo que el niño logre armar.

La huella corporizante es el registro que deja en el cuerpo y el psiquismo del sujeto, aquello vivido a través de los sentidos a lo largo de toda la historia vital.

¿Que pasa con el desarrollo psicomotor cuando el cuerpo ha sido intervenido?

En líneas generales el desarrollo se ve afectado en dos vertientes: la constructividad subjetiva y la corporal.

Las detenciones en la construcción de la subjetividad, que son muy comunes tras reiteradas intervenciones quirúrgicas (el niño que deja de mirar, deja de relacionarse, disminuye sus movimientos, surgen temores, angustias) y por otro lado la afección en la huella corporizante, que podemos observar como híper corporización entendida como una retracción de la libido al yo corporal al decir de Rodríguez Ribas, anulando la propia expresividad y haciendo que el propio cuerpo se sienta extraño.



La huella corporizante es el registro que deja en el cuerpo y el psiquismo del sujeto, aquello vivido a través de los sentidos a lo largo de toda la historia vital. Estas huellas, a diferencia de las cicatrices, no se ven hasta que hacen síntoma, hasta que se dan a ver a través de la expresividad del niño, no solo en el cuerpo orgánico, sino en la esfera corporal y en sus manifestaciones.

Algunos autores hablan de:

Alteraciones en la construcción de la imagen corporal o imagen corporal negativa; Sensaciones de angustia, miedos, inmadurez afectiva, miedo a jugar, a explorar; dibujos de figura humana rígidos, con sombreado excesivo en zona de tórax o cuerpo e incluso el corazón órgano presente en el dibujo desde edades muy tempranas; híper corporalidad o corporalidad demasiado presente, dificultades significativas para prestar atención a sus propias sensaciones y percepciones internas; depresiones post quirúrgicas.

Las experiencias de displacer, ocurridas durante los primeros seis meses de vida, al no disponer de un lugar psíquico para su elaboración dejan una huella endeble en forma de angustias arcaicas que luego pueden verse reflejadas en su expresividad corporal ante determinadas situaciones (Aucouturier, 2004).

Frente a lo cual, en el siguiente trabajo se propone realizar una valoración psicomotriz en los momentos inmediatos post quirúrgicos y una vez finalizada la etapa de la valoración: Si nos encontramos con un niño con un desarrollo normal, realizaremos un seguimiento del desarrollo, donde se evaluará el tiempo y la frecuencia del mismo junto a un acompañamiento de la familia, brindándoles un espacio de escucha y contención.

Pero si a diferencia nos encontramos con alteraciones en el desarrollo psicomotriz o síntomas psicomotores, podremos implementar de manera inmediata un tratamiento psicomotriz con el objetivo de: que el niño alcance los hitos psicomotrices esperados para la edad; re significar el lugar del cuerpo luego de la intervención; que el niño logre una modificación en la imagen de su propio cuerpo; redimensionar el espacio y la gestualidad en el juego.

Dicho tratamiento será a través del abordaje psicomotor PIC, orientado a fortalecer el vínculo de apego, acompañar a los padres en el proceso de aseguración frente a las angustias que esto despierta, lograr el alcance de los objetivos planteados anteriormente.

La intervención psicomotriz la haremos mediante el tratamiento de los fantasmas de acción vinculados a la motricidad, la respuesta a la expresión de las angustias arcaicas y el reconocimiento de las competencias sensorio motrices del niño (Aucouturier, 2004), valorando la **Actividad Motriz Espontánea (AME)** entendida como una de las manifestaciones privilegiadas de la subjetividad corporal, como diría Rodríguez Ribas (2017).

A modo de cierre, resulta fundamental permitirnos pensar en las necesidades de los niños luego de haber atravesado una situación en que "la cura" es tan invasiva, dolorosa y estresante, como lo es atravesar una intervención/internación en un servicio de unidad coronaria, no sólo para el niño sino para la familia, que debe re acomodar (se) y asimilar todo lo que esto implica antes y después.

Las huellas que dejan estas intervenciones en la superficie corporal están a la vista, Pensar en un profesional que acompañe y habilite a jugar esos miedos e inseguridades es primordial y, por tales nociones, se plantea este modelo de intervención.

Bibliografía

- **Aucouturier B.** (2005) *Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz.* 2da edición. Barcelona. Editorial Grao.
- **Calmels, D.** (2009). *Infancias del cuerpo.* Buenos Aires: Puerto Creativo.
- **Dölls, A. y Galvez, A.** (2013). *La piel como camino al pensamiento.* Átopos N° 14. Extraído el 06/07/2020 de http://www.atopos.es/index.php/component/content/article?id=4.
- **Gonzales L.** (2009) *Pensar lo psicomotor: la constructividad corporal y otros textos.* 1ª edición, Caseros, Universidad nacional Tres de Febrero.
- **Rodríguez Ribas J.A** (2017) *Psicoanálisis para psicomotricistas: una orientación somática para la educación y la clínica.* 1ª edición. Ciudad autónoma de Buenos Aires: Corpora ediciones.
- **Rodríguez Ribas J.A.** (2013) *La práctica psicomotriz en el tratamiento psíquico.* 1ª edición. Barcelona. Ediciones Octaedro.

Intervenciones psicomotrices con adultos en prevención de salud.

Utilización de las técnicas de chi kung como recurso de intervención[1]

Ana María Mercedes Mikaelián

nacida en Buenos Aires, Argentina, es Dra. Contadora Pública (U.B.A), Licenciada en Psicomotricidad (UNTREF) y 1er. Tuan black belt Tai Chi Chuan, Pakua y Hsing I, e Instructora Autorizada por la Pachi Tang Lang International Association.

Mail de contacto: mikaelianam@yahoo.com.ar

Introducción

Desde los primeros tiempos en los que se conoce el término "psicomotricidad", introducido por E. Dupré en 1905 en el discurso médico, pasando por las investigaciones de H. Wallon y J. de Ajuriaguerra en los años 70, la psicomotricidad como disciplina ha recorrido un largo camino. Desde aquel inicio, donde sólo se enfocaba a la atención del niño, ha evolucionado hasta abarcar todas las etapas del ciclo vital del sujeto.

Nos interesa investigar aquellas acciones necesarias para la prevención de la salud, teniendo en cuenta los factores de riesgo de contraer enfermedades, inherentes a las cambiantes condiciones de la vida moderna y su impacto sobre la salud, y de cómo la intervención psicomotriz puede, a partir de técnicas corporales inherentes a su quehacer, trabajar sobre los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del sujeto.

En los años 60 comenzaron a utilizarse en Europa las técnicas de Chi Kung con un fin terapéutico. Fueron introducidas como un método activo a través del cual se trabaja el movimiento en sus aspectos tónicos, de equilibrio, coordinación, ritmo, expresión, espacio - tiempo, recepción, etc. Consideradas también como un método de relajación dinámico, estas técnicas ponen énfasis en la concentración, el control tónico, la postura, la respiración y el movimiento que determina una relajación refleja ([1] Masson, 1985)

.

Objetivo

Observar los efectos sobre la salud, en el cuerpo del sujeto adulto, utilizando las técnicas de Chi Kung como recurso de intervención, con el objetivo de constituirse en un medio posible para utilizar por el psicomotricista en su práctica, constituyéndose en un aporte al campo adulto, hasta ahora poco explorado.

La psicomotricidad con adultos

El campo de abordaje de la Psicomotricidad como disciplina, se ha ido extendiendo con el tiempo a los distintos ciclos vitales del ser humano. Los interrogantes que se nos plantean y las demandas que nos interpelan a realizar nuevas investigaciones que nos enriquezcan, constituyen la base fundamental de este escrito.

Nos referiremos, en este caso, a la intervención psicomotriz con adultos en prevención de salud. Esto implica la consideración de un espacio y un encuadre específico que delinea la práctica sustentada en el sujeto psicomotor.

Este nuevo campo de acción de la Psicomotricidad necesita aún ser explorado y estudiado en su especificidad y, es por ello por lo que consideramos necesario investigar en nuevas técnicas que puedan constituirse en recursos que utilizar por el psicomotricista ([2] Papandrea, 2014) para atender las demandas de los adultos. Pensamos estas demandas como un saber acerca del cuerpo, que se traduce por un interés de conocimiento de sí mismo. Entonces, la técnica, como objeto de mediación, tomando como ejes el movimiento y la acción, opera como estimulador, inhibidor, provocador; en fin, como organizadora del psiquismo en el ámbito de las representaciones corporales. ([3] Schojed, 2010).

Partimos del cuerpo, puesto de manifiesto a través del movimiento y la acción, a ser descubierto en su funcionamiento y expresión. Esto a partir de la conciencia en el propio cuerpo que las distintas posturas propuestas por el trabajo corporal buscan generar en el sujeto adulto ([4] Mila, 2013), lo cual lo convierte en un instrumento de acción terapéutica.

La propuesta de trabajo corporal con adultos del presente estudio, tiene que ver con un soporte de mediación corporal, que busca habilitar la toma de conciencia corporal del sujeto que le permita profundizar en el conocimiento de su propio cuerpo como globalidad, y de su relación con las vicisitudes que se le presentan a lo largo de su vida.

Es necesario decir también que el cuerpo del psicomotricista forma parte de la escena terapéutica, y es objeto de consideración su implicación en ella, ya que interviene con su propia historia, su modo de vincularse con el paciente, sus propuestas ante las demandas del sujeto adulto, que van a tener incidencia en el proceso terapéutico.

Finalmente resumimos la intervención del psicomotricista en el encuadre psicomotor terapéutico con adultos con una definición de ([4] Mila, 2013): "... asumiendo su rol y desde un lugar asimétrico con respecto al otro-adulto, debe realizar propuestas de actividades psicomotrices (sensoriales, senso-motrices, de movimiento, etc.), que habiliten el investimento afectivo y el investimento cognitivo por parte del otro - adulto, tanto de las actividades propuestas, como del psicomotricista, habilitando, entonces, la transformación psíquica a partir de la representación".

Partimos del cuerpo, puesto de manifiesto a través del movimiento y la acción, a ser descubierto en su funcionamiento y expresión. Esto a partir de la conciencia en el propio cuerpo que las distintas posturas propuestas por el trabajo corporal buscan generar en el sujeto adulto ([4] Mila, 2013), lo cual lo convierte en un instrumento de acción terapéutica.

Prevención de salud en psicomotricidad

Resulta claro observar que en los determinantes de los procesos de salud-enfermedad, es necesario tener en cuenta factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, históricos, políticos y económicos que precisan ser atendidos desde una perspectiva integral. En este sentido, pueden vislumbrarse diferencias teóricas e ideológicas entre los sistemas tradicionales de corte médico empirista y la psicomotricidad como disciplina, cuyo interés está centrado en el sujeto como ser psicobiosocial y la compleja trama de situaciones que engloban estos procesos de salud-enfermedad para poder comprenderlos. Es pertinente preguntarse, desde esta mirada, qué entendemos por salud: podríamos pensarla como un proceso dinámico y variable en-

1. Este trabajo fue presentado en el 2º Congreso Mundial de Psicomotricidad de Montevideo de 2018..

La salud constituye un proceso que abarca elementos desde lo histórico, lo social, lo cultural, influenciado por el hombre como ser integral, en la que se incluyen los componentes biológicos, sociales, psicológicos y que le permiten al ser humano su participación en la sociedad como sujeto transformador de ella y de sí mismo.

tre el organismo y su ambiente. La OMS la define como el estado de completo bienestar físico, mental y social. Pero, si consideramos lo dicho precedentemente, esta última definición nos resulta insuficiente. Es necesario trascender la dualidad médica para pensar al sujeto con una historia particular inserto en un contexto social desde una perspectiva integral del cuerpo. Así lo han afirmado Wallon y Ajuriaguerra, otorgando a la función motriz un sentido humano y social en los que, el gesto, la actitud y la expresión, resultan comunicación y relación con el ambiente. Desde este pensamiento, la psicomotricidad se enmarca en los proyectos que delimitan las acciones necesarias que llevar a cabo para una planificación de la prevención de salud en el nivel primario (cuando aún no se ha instalado la enfermedad), secundario (cuando se presentan signos manifiestos de alguna patología) y terciario (cuando se tiene un diagnóstico de enfermedad). ([5] Rodríguez, 2003).

Para ([6] Ballarino E y otros, 2004) la salud psicomotriz consiste en el estado de completo bienestar del sujeto manifestado en su desarrollo psicomotor, que le permitirá a través de su cuerpo, expresar su particular manera de ser y estar en el mundo y relacionarse, constituyendo estas manifestaciones señales posibles de observar y decodificar en el campo de los significantes. Esta perspectiva va más allá de considerar únicamente los signos clínicos de una enfermedad para colocarse ante el sujeto que padece, profundizando en aquellos determinantes que generaron el desequilibrio psicomotor.

Por ello, resulta crucial dejar de lado la mirada del cuerpo como objeto de la enfermedad y pensar la salud como una compleja trama en la que muchos factores inciden.

Cuando se habla de prevención de salud, se alude a todas aquellas acciones que se llevan a cabo para disminuir, por un lado, los factores de riesgo provenientes del estilo de vida contemporáneo, en especial, en las grandes ciudades, tales como, el estrés, el tabaquismo, las enfermedades de origen coronario, la hipertensión, el ACV, la diabetes, la obesidad, la osteoporosis, la depresión, la ansiedad, la mala alimentación, el sedentarismo, la drogadicción y otros hábitos nocivos y sus consecuencias sobre la salud de los individuos. Por otra parte, es necesario contemplar las cambiantes condiciones sociales y ambientales que inciden directa o indirectamente sobre ellos. Pero, muchas veces, se prioriza la atención de la patología orgánica considerando la medicina basada en la evidencia, dejando de lado la problemática subjetiva que afecta la sensibilidad corporal que conecta la función motriz con la actividad psíquica.

La salud constituye un proceso que abarca elementos desde lo histórico, lo social, lo cultural, influenciado por el hombre como ser integral, en la que se incluyen los componentes biológicos, sociales, psicológicos y que le permiten al ser humano su participación en la sociedad como sujeto transformador de ella y de sí mismo. Por lo tanto, el hombre a lo largo de su proceso vital, se construye y reconstruye interactuando de esta forma con el proceso de salud. ([7] Leith, 1994).

El concepto de salud se relaciona con el de calidad de vida. Este tiene un carácter subjetivo y multidimensional pero, podemos tomar como referencia lo siguiente: calidad de vida se asocia a la valoración del individuo acerca de sí mismo, de su situación de vida dentro del contexto cultural y de los valores en que vive. Se traduce en la percepción de bienestar resultante del

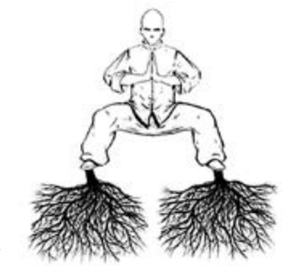
equilibrio entre valores, objetivos, intereses, expectativas, exigencias ambientales y recursos para afrontarlas. Cuando nos referimos a bienestar, lo hacemos pensando en la asociación de emociones vinculadas al sentimiento de confianza hacia el mundo que rodea al sujeto, en los recursos con los que cuenta en el manejo de las situaciones y conflictos que se le presentan en su vida y en la participación activa en la sociedad en la que vive. ([8] Fernández-Ballesteros, 1997).

De manera general la mayoría de los autores coinciden en que las variables objetivas que se pueden considerar para evaluar o definir la calidad de vida serían: el bienestar físico y social, la riqueza y bienestar material, el estado de salud, el trabajo y otras formas de actividad productiva, las relaciones familiares y sociales, la seguridad y la integración con la comunidad. Los aspectos subjetivos serían: intimidad, bienestar psicológico y espiritual, expresión emocional, seguridad percibida y salud percibida.

Diversos estudios demuestran que existe una relación bidireccional entre la calidad de vida y las enfermedades tanto físicas como mentales. Ejemplo de ello son los hallazgos de la relación entre calidad de vida y los trastornos de ansiedad y depresión, en donde a menor calidad de vida existen niveles elevados de ansiedad y/o depresión y viceversa. Esto debido a la presencia de variables psicológicas como niveles elevados de estrés, bajo control sobre la propia vida, bajo apoyo social y desempeño personal, generando un nivel bajo de satisfacción y éxito en la vida, pobre regulación emocional, lo que finalmente afecta a la calidad de vida ([9] Padilla, 2005).

La intervención psicomotriz permite, a partir de la vivencia corporal, asumir un carácter preventivo, disminuyendo los factores de riesgo de contraer enfermedades, a partir del movimiento, estimulando la coordinación motriz y el equilibrio, la vivencia y la conciencia del propio cuerpo, la expresión y la comunicación no verbal, la relación del cuerpo con el espacio-tiempo exterior, los ritmos. ([10] Rivas; Madrona, 2003).

Las técnicas de chi kung



El Chi Kung es un recurso poco explorado en psicomotricidad pero muy difundido en otras ramas de la salud tales como la Medicina, la Psicología, la Psiquiatría, la Kinesiología y la Neurología. Constituye un método activo a través del cual se trabaja el movimiento en sus aspectos tónicos, de equilibrio, de coordinación, ritmo, expresión, espacio - tiempo, así como de relajación dinámica. La relajación toma relevancia en tanto que permite un estado de centración y equilibración a partir de pensar en el propio cuerpo. Este pensamiento abarca tanto la relajación en el ámbito físico externo o de posición, de músculos y tendones como de órganos internos y médula ([11] Yang, 2006).

Las técnicas de Chi Kung forman parte de la Medicina Tradicional China y tienen como objetivo principal la percepción del propio cuerpo a través del movimiento y de la conciencia corporal. En este sentido ([12] Lesage, 2009) remite a la eficacia del trabajo corporal en el abordaje psicomotor, en especial con adultos, de técnicas como el Tai Chi y el Chi Kung, que habilitan una vivencia corporal, por un lado de proyección, a partir de pensar en el propio cuerpo, y, por otro, de introyección, percibiendo el mundo a través de las percepciones del cuerpo. Se basan en una consideración holística del ser humano, en la que se inte-

Las técnicas de Chi Kung forman parte de la Medicina Tradicional China y tienen como objetivo principal la percepción del propio cuerpo a través del movimiento y de la conciencia corporal.

El sujeto experimenta una vivencia corporal a partir de las diferentes propuestas de Chi Kung. Podrá sentir diferentes sensaciones en su cuerpo provenientes de las distintas sensibilidades —interoceptiva, exteroceptiva y propioceptiva— así como, los cambios de posición del cuerpo en el espacio, lo tónico postural, tensión/distensión, equilibrio, el ritmo de la respiración, y, de esta manera, poder tomar conciencia del propio cuerpo y de su relación con los demás.

gran lo cognitivo, lo físico y emocional y la capacidad de ser y actuar en un contexto psicosocial.

A partir de las diferentes propuestas de movimientos, que se constituyen en posturas dinámicas, el sujeto puede ir escuchando lo que sucede en su cuerpo. El psicomotricista realiza señalamientos que le permiten la conexión con sus estados tónicos (representación mental de las experiencias corporales). Surgen imágenes, emociones, sensaciones, sentimientos, y luego será convocado a poner en palabras llevando a la reflexión del propio proceso.

Muchas veces surgen bloqueos producto de obstáculos de la fluctuación tensión - distención, y que los distintos movimientos ayudan a hacer circular, descargas tónico-emocionales que encuentran salida a la angustia, liberando tensiones y restaurando los ritmos. Esto provoca, en cada persona, distintas vivencias que tienen un sentido particular de acuerdo a la historia vincular de cada uno.

Podemos, entonces, considerar al Chi Kung como una herramienta de intervención psicomotriz en los procesos de prevención y terapéutica, que implica un abordaje del sujeto de forma integral, dando cuenta de la consideración del movimiento como un sistema complejo y de cómo es percibido por el sujeto.

METODOLOGÍA

Taller de psicomotricidad con adultos utilizando las técnicas de Chi Kung como recurso de intervención.

a) Cómo interviene el psicomotricista

El psicomotricista realiza una propuesta de movimientos de Chi Kung a partir del vínculo que se establece con el sujeto de la intervención y opera como sostén, observa y escucha, decodifica y realiza señalamientos que guían al sujeto y que le permiten pensar su cuerpo y encontrar un sentido a lo que en él acontece.

El sujeto experimenta una vivencia corporal a partir de las diferentes propuestas de Chi Kung. Podrá sentir diferentes sensaciones en su cuerpo provenientes de las distintas sensibilidades —interoceptiva, exteroceptiva y propioceptiva— así como, los cambios de posición del cuerpo en el espacio, lo tónico postural, tensión/distensión, equilibrio, el ritmo de la respiración, y, de esta manera, poder tomar conciencia del propio cuerpo y de su relación con los demás.

Los movimientos propician, en principio, la comunicación no verbal. Permiten explorar el propio cuerpo, percibir las fluctuaciones del tono muscular, descargas tónicas, liberación de tensiones, emociones.

La memoria cobra un papel relevante ya que permite interiorizar la técnica, apropiársela, y tomar conciencia del propio cuerpo, de lo sentido y vivenciado, para luego ser representado en palabras que constituyen la materialización del proceso. En efecto, poder poner en palabras estas experiencias corporales y reflexionar acerca de ellas, conducirá a una elaboración sobre lo trabajado en el taller. ([13] Camps y Mila, 2011).

La técnica no se enseña[1] sino que se transmite[2]. Cada sujeto tiene una vivencia distinta, particular, con el movimiento propuesto. Lo que ve, lo que siente, lo que escucha en el cuerpo, luego, en la experiencia, lo hace suyo, incorporándola y corporizándola. Ya Freud, en sus Principios del psicoanálisis, sostenía que "todo lo psíquico se desarrolla con referencia constante a la experiencia corporal". El psicomotricista autoriza al sujeto en su saber respecto de

1. Sinónimos de **enseñar**: instruir, meter en la cabeza, educar, aleccionar, adiestrar, amaestrar, etc.

2. Sinónimos de **transmitir**: ceder, participar, transferir, donar, entregar, negociar.

su cuerpo. Y, como diría ([14] Rodríguez Rivas, 2008), "crear las condiciones que posibiliten que el sujeto encuentre una significación, un darse cuenta diferente, a sus producciones (actos o dichos, juegos o palabras), para poder situarse (saber–hacer–con) de otra manera en su vida frente a su deseo y goce fantasmático. Asociar la acción y la actividad corporal a las condiciones de posibilidad de constitución de la materialidad significante que el lenguaje se encarga de organizar. Transformación ligada a la acción. El hacer y el decir en relación dialéctica que aportan un material invalorable en la intervención transformadora del psicomotricista. Se habla de fantasmatizar la pulsión, lo libre ponerlo en palabras. Luego, lo sentido que hace pregunta en el sujeto, elaboración subjetiva que opera como cambio y transformación. Opera un cambio de posición frente a la pulsión. Se introduce algo diferente que cambia la manera de vivenciar el mundo".

A partir de la conciencia corporal alcanzada en este proceso, el sujeto, que tiene una participación activa en el sentir y hacer de su cuerpo, puede procurar un descentramiento que permite relacionarse de otra manera con su propio cuerpo y con su entorno. Es de hacer notar en este punto del proceso corporal, que el sujeto puede lograr, en primera instancia, un estado de centración a partir de pensar en el propio cuerpo. Esto conlleva un proceso de interiorización de la técnica; luego, en segunda instancia, descentración, reflexión de lo sentido y experimentado en el cuerpo poniéndolo en palabras. Se va de lo motriz corporal a la representación en palabras. De esta forma se puede percibir una evolución, una transformación y una resignificación de lo vivido corporalmente. ([13] Camps y Mila, 2011).

Por último, la intervención del psicomotricista utilizando las técnicas de Chi Kung como recurso, no es correctiva ni reeducativa, sino, que como bien dice ([12] Lesage, 2009), tiene una función estructurante, de apuntalamiento, en la que se constituye como agente de integración para el sujeto en el diálogo corporal.

b) Desarrollo del taller. Observación, propuesta y efectos del trabajo corporal.

Primer momento

La destinataria de la intervención es una mujer de 37 años, de talla pequeña, delgada pero con elevada tonicidad muscular. Viste ropa deportiva, cómoda y adecuada para la actividad que realizar. Su nombre es F. Trabaja como profesora de educación física.

La propuesta surgió a partir de un ofrecimiento a participar de este taller. Su interés la convoca creando un espacio de encuentro con lo propio, habilitándose allí un tiempo en el que pueda tomar contacto consigo misma y con lo que le pasa. Su disposición se centra en la búsqueda a través del cuerpo.

Se han ofrecido diferentes técnicas de Chi Kung que permitieron realizar una observación particularizada.

Se tomaron en cuenta las variaciones del tono, postura y actitud, sus equilibrios, desequilibrios y bloqueos, que remiten a su manera de ser, su historia y sus vivencias ([15] da Fonseca, 1998), y que se expresan en formaciones tónicas y posturales que dan a ver una sucesión de actitudes.

Se han seleccionado los siguientes indicadores para la observación:

Características del tono (hipertonía/hipotonía), posibilidad de fluctuación del tono,

A partir de la conciencia corporal alcanzada en este proceso, el sujeto, que tiene una participación activa en el sentir y hacer de su cuerpo, puede procurar un descentramiento que permite relacionarse de otra manera con su propio cuerpo y con su entorno.

pasajes tensión y distención, ritmos, modulación y tono de la voz, actitudes.

El hecho de fijar indicadores permite orientar la mirada y la escucha para realizar una observación individualizada, técnica, pero sin perder la capacidad de asombro ([16] Marazzi y Papagna, 1991). Asimismo, estos indicadores no se tomaron de forma aislada, sino en relación a las producciones corporales en su conjunto, prestando especial atención al carácter relacional del tono, en tanto comunicación con el otro y su capacidad para recibir y expresar. En cuanto a los momentos de la observación, se ha hecho hincapié en el inicio, desarrollo y final del taller ([17] Arnaiz, 1992), en tanto poder dar cuenta del proceso personal de la participante en estas tres instancias y los distintos momentos del taller a lo largo del tiempo.

El hecho de fijar indicadores permite orientar la mirada y la escucha para realizar una observación individualizada, técnica, pero sin perder la capacidad de asombro ([16] Marazzi y Papagna, 1991).

Resultados y discusión

Se ha observado lo siguiente:

- En la respiración que acompaña a los ejercicios la fase de inspiración es entrecortada e incompleta. La fase de expiración, cuando se solicita una descarga rápida y fuerte del aire (ejercicios yang), F no logra hacerlo y en cambio lo realiza suave y lento.
- Su tono de voz es muy elevado.
- El ritmo de la realización de los movimientos es apresurado aún cuando se le solicita que sea lento.

Segundo momento

Después de los sucesivos encuentros, en los que se ofrecieron distintas técnicas de Chi Kung y se realizaron observaciones respecto de las posturas y los dichos de F en las reflexiones iniciales y finales de cada sesión, consideramos importante destacar lo siguiente:

- Búsqueda consciente de algo que no puede poner en palabras.
- Asegura que sólo toma consciencia del cuerpo cuando este duele; necesita un trabajo muy intenso del cuerpo para poder sentirlo.
- En varios movimientos que simulaban patadas dice que le producían una liberación de energía acumulada, que se sentía más liviana y con mejor humor.
- Está interesada en la novedad que le proporciona la técnica, relativa a movimientos que nunca hizo.
- Luego de la realización de una serie de movimientos que tienen una continuidad y que constituyen una relajación en movimiento, rompe en llanto y dice que necesita destrabar algo en su vida que no la deja fluir.
- Asegura que no le gusta soltar nada, que todo lo retiene y que siempre necesita estar ocupada en algo. Se llena de actividades y siente un vacío muy grande si en algún momento no está activa.
- Relata que ella se ocupa de muchas cosas de la vida cotidiana y continuamente apoya al entorno en esas actividades, pero que muchas veces se siente desbordada y los que la rodean no la apoyan ni la ayudan en ese sentido.

A partir de lo relatado precedentemente, podemos inferir que la demanda se ha instalado a partir del vínculo con la psicomotricista que habilitó un espacio y un tiempo para que F pueda desplegar lo propio. Asiste puntualmente al taller que se ha pautado con una frecuencia de una vez por semana. La atención y la escucha de la participante, muestra el interés que la convoca, actitud receptiva a la propuesta

terapéutica de trabajo corporal con las técnicas de Chi Kung que estuvo orientada a que F pueda lograr:

- Conexión con sus estados tónicos.
- Descontracción muscular y distensión psíquica.
- Tranquilidad, desaceleración del ritmo diario.
- Capacidad de atención y foco en algo.
- Aflojarse, abrirse y dejarse ayudar. Sentirse apoyada.
- Poder soportar el vacío. Lograr equilibrio emocional.
- Soltar para no ahogarse con lo propio.
- Poder lograr el armado de un ritmo que propicie la fluctuación tónica, soltar y volver a tomar. Fluir.
- Posibilidad de poder sentir su cuerpo desde otro lugar.

Conclusiones

Inicialmente se evidencia una dificultad de F para seguir el ritmo de la respiración del ejercicio propuesto.

Dice ([18] Wallon, 1965) que la función respiratoria es la más sensible a las variaciones de los estados psíquicos. También ([19] Ajuriaguerra, 1979) demuestra que la actividad respiratoria que depende de la musculatura estriada o de la musculatura bronquial lisa, puede ser modificada por las emociones y da como ejemplo el asma, que se caracteriza por una modificación del ritmo inspiratorio y espiratorio.

En los orígenes la estructuración rítmica se configura en base a la respuesta del otro a las necesidades de los ritmos biológicos. Se han observado en F aspectos de la organización temporal, tales como: el orden, la sucesión, la duración y la alternancia (por ejemplo, los observados en la actividad respiratoria), todos aspectos vinculados con la experiencia corporal. Experiencia que, como se ha dicho, está determinada por la respuesta del otro en sus orígenes que, luego, organiza un modo particular de negociación entre oferta y demanda, entre acción y detención. Esto podría pensarse como una modalidad propia de F de relación con el entorno. Por lo que, el obstáculo observado en F respecto de la fluctuación tensión/distensión en el ejercicio de respiración, impide el armado de un ritmo adecuado al ejercicio realizado, dando a ver una falta de libertad tónico postural. Retiene y no puede soltar.

Se busca posibilitar que F logre, en el taller de Chi Kung, crear un espacio de pensamiento, de receptividad consciente, de escucha al propio cuerpo.

La búsqueda de la conciencia corporal es uno de los pilares más importantes sobre los que se apoyan las técnicas de Chi Kung. La conciencia como fenómeno subjetivo. Las distintas posturas adoptadas por la participante, buscan regular los pensamientos, vivenciando el ritmo respiratorio, en concordancia con los movimientos, buscando que sea fluida, tratando de regular las emociones, percibiendo los pies sobre la tierra, lo cual permite descargar tensiones y, a la vez, ser consciente de los apoyos del cuerpo. El enraizamiento implica postura e intención. Se busca que perciba las zonas del cuerpo que presentan mayor tensión muscular y la manera en que se puede resolver o no esas tensiones, en relación con el modo en que se posiciona ante las situaciones que se le presentan en la vida cotidiana.

La búsqueda de la conciencia corporal es uno de los pilares más importantes sobre los que se apoyan las técnicas de Chi Kung. La conciencia como fenómeno subjetivo.

El enraizamiento implica postura e intención. Se busca que perciba las zonas del cuerpo que presentan mayor tensión muscular y la manera en que se puede resolver o no esas tensiones, en relación con el modo en que se posiciona ante las situaciones que se le presentan en la vida cotidiana.

El trabajo corporal realizado también busca movilizar los órganos internos (por

ejemplo la modalidad de Chi Kung de los 5 elementos del maestro Su, 1995) ([20] Lesage, 2014) dice que los órganos internos, como riñón, estómago, corazón, pulmones, inscriben los ritmos en el cuerpo de dos formas con la alternancia llenado/vaciado, y los ritmos funcionales peristálticos, como los intestinos, bronquios, esófago, etc. El hígado, páncreas, bazo, cerebro, realizan la elaboración, transformación y secreción de humores. Entonces la experiencia lleno/vacío, que está inscripta desde un comienzo en la relación vital, es la que estructura la vida afectiva del sujeto. El ritmo se constituye a partir de una relación de recepción de lo proveniente del exterior, ya sea alimento, oxígeno, afecto, estímulos; luego se asimilan y distribuyen a todo el organismo. ([20] Lesage, 2014) afirma que "sobre las sístoles y diástoles orgánicas se articulan las relaciones"; en general, los intercambios con el mundo.

El taller de Chi Kung ha representado, a partir del trabajo corporal, un modo de encuentro con lo propio, un sostén, un apoyo en el cual mirar y mirarse, desplegar la propia experiencia, dar otro sentido a lo que le acontece en su cuerpo; un espacio y un tiempo de afirmación de sí.

La modulación de los ritmos corporales básicos, por ejemplo, la motilidad, proporciona la única posibilidad para una autopercepción fiable dentro de una experiencia inmediata en continua vacilación. Por lo tanto, las variaciones de la actividad motriz reducen la probabilidad de que entren en la conciencia sentimientos de vacío e ineficacia ([21]Guidano, 1994), como los que relata F en las observaciones realizadas en las distintas instancias del taller.

Es interesante el concepto que postula ([22] W. Reich, 1993) acerca de lo que denomina "coraza caracterológica", como mecanismos de defensa del yo que forjan actitudes corporales a la angustia, al miedo, etc. Estas corazas constituyen bloqueos emocionales y somáticos que se organizan a través de una dinámica caractero-muscular que se expresa en distintos puntos del cuerpo, por ejemplo el diafragmático, como expresión de emociones; el abdominal, como visceral y descarga emocional; etc. El objetivo sería disolver esos bloqueos, como el que relata F, liberando los afectos retenidos y otorgando la posibilidad de que pueda elaborar esos contenidos.

Consideraciones finales

Tercer momento

Poco a poco, en los sucesivos encuentros, F va pudiendo registrar las tensiones que le producen rigidez. Su cuerpo se modifica tónicamente desvelado en el gesto distendido, la postura y la actitud más flexible. En algunas instancias del taller, por ejemplo en las reflexiones iniciales y finales, se producen bostezos que intenta reprimir y que consideramos como un indicador de relajación.

Las rutinas de movimientos se repiten y esto le proporciona la posibilidad del armado de un ritmo y la puesta en marcha de la acomodación pósturo-temporal ([23] Marazzi, 2011). También juega un papel muy importante la memoria, necesaria para fijar la secuencia de movimientos y la representación mental de los mismos.

El taller de Chi Kung ha representado, a partir del trabajo corporal, un modo de encuentro con lo propio, un sostén, un apoyo en el cual mirar y mirarse, desplegar la propia experiencia, dar otro sentido a lo que le acontece en su cuerpo; un espacio y un tiempo de afirmación de sí.

Si tomamos en cuenta las acciones necesarias para la prevención de la salud, esta aproximación al taller de Chi Kung da cuenta de la demanda de F, de su interés por contar con un espacio particular, propio, para desplegar lo suyo. En este desplegarse a sí misma deja de manifiesto su manera de ser para con ella misma y para con los otros.

F acepta su inclusión en el taller a partir de un ofrecimiento; dice de sí misma que siempre está disponible para los otros, pero que nadie lo estaba para ella. Luego del trayecto recorrido juntas, se registra que F pudo apropiarse de este espacio en el que puede dar cuenta de sus propios vacíos y que también encuentra en quien sostenerse, porque hay alguien que la está escuchando, le devuelve y le da noticia acerca de sus propios intereses, brindándole otros modos posibles de ser y estar en su corporalidad en el mundo con los otros.

Bibliografía

- **Aucouturier, B.** (2013). Cuerpo, emoción y afecto en el niño. *Revista de Psicomotricidad*. Extraído de http://www.revistadepsicomotricidad.com/2013 /10/ cuerpo-emocion-y-afecto-en-el-niño.html
- **Ballarino, M.** y **Otros** (2004). *Hacia una conceptualización de salud Psicomotriz en saberes y haceres. Un camino recorrido entre todos*. Córdoba. Argentina.
- **Camps, C.** y **Mila, J.** (2011). *El psicomotricista en su cuerpo. De lo sensoriomotor a la transformación psíquica*. Miño y Dávila. Buenos Aires
- **Lesage, B.** (2014). *Apuntalamiento y estructura corporal: cuerpo a cuerpo y cuerpo-acuerdo*. En Psicomotricidad. Perspectiva francesa. Cuadernos 2. Eduntref
- **Levín, E.** (1991). *La Clínica Psicomotriz*. Nueva Visión. Buenos Aires.
- **Mila, J.** (2013) *De profesión psicomotricista*. Miño y Dávila. Buenos Aires.
- **Rodríguez Ribas, J.A.** (2008). "Qué sería, entonces, lo específico de la Práctica Psicomotriz". Barcelona. En: *Revista de la ACAP*. Paralelo Sur Ediciones.
- **Rodríguez Ribas, J.A.** (2017). *Psicoanálisis para Psicomotricistas*. Córpora. Buenos Aires.
- **Su, Y. C.** (1995). *El tejido invisible. Manual de Tai Chi Chuan*. Prensa Universitaria. Caracas.
- **Yang, J. M.** (2006). *La esencia del Taiji Qigong*. Ed. Sirio. España.

Espacio, tiempo y profundidad o la vuelta al cuerpo

Simone Brageot
Maestra - Psicomotricista

Quiero empezar este artículo reafirmando mi sincero respeto hacia la psicomotricidad infantil y su fundador, el señor Aucouturier. Aprender de él fue y sigue siendo apasionante.

Está tácitamente admitido en nuestra cultura académica europea, que nos configuran como seres humanos dos dimensiones, como en el resto del cosmos: el espacio y el tiempo. Añadiré a eso la profundidad o dimensión interior. Me avalan en eso de manera reciente los escritos -entre muchos otros- de Eckhart Tolle o los del fundador de la psicología transpersonal Ken Wilber.

En los milenios pasados y en otras culturas como las orientales sin olvidar a Platón y muchas religiones -cada una a su manera- reconocían esta dimensión como fundamental. A partir del siglo llamado de las luces no tan lejano de nosotros, esta noción fue erradicada ya que fue valorada como perniciosa delante de los grandes logros, debidos al reino indiscutible de la racionalidad, quedándose latente en grupos privados.

Quiero aquí recordar, primero de manera muy resumida, como se trabajan estas dimensiones en la sala de psicomotricidad.

Empecemos por la primera -y casi la única- a la cual se presta atención. El espacio se ha subdividido en tres subespacios muy detalladamente descritos y muy esmeradamente trabajados.

El primero es el sensoriomotriz. Abre la sesión después del ritual de entrada. En él (para ir rápido) los niños empiezan a construirse como individuos en una toma de conciencia física exterior donde el cuerpo físico es la referencia de la realidad. Los niños lo descubren mediante un agudo placer que les permite soltar tensiones enquistadas en la musculatura (engramas) y arriesgarse a conquistar poder y valentía física dejando atrás represiones e inseguridad. Es en sí un inmenso logro, pero no el último.

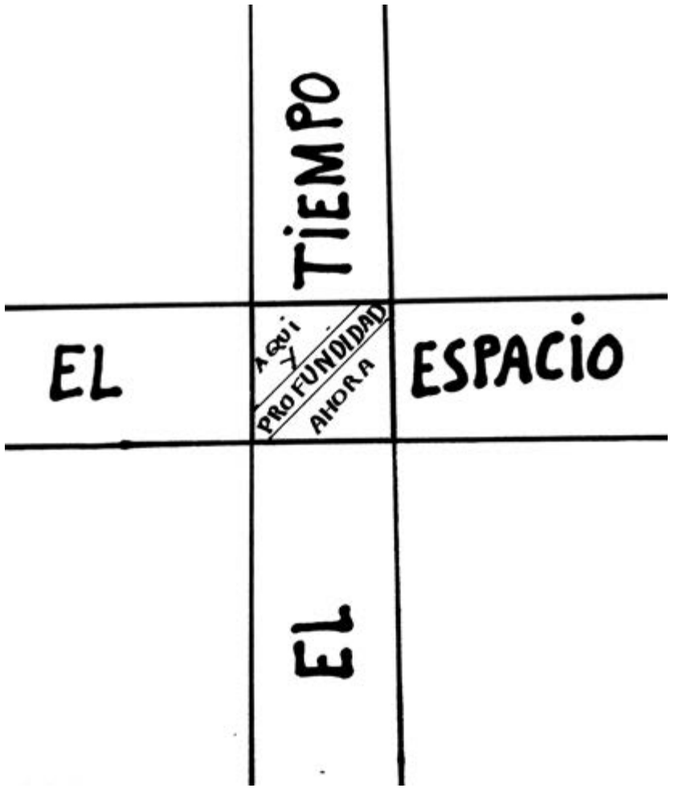
El segundo es el espacio simbólico, que el niño crea espontáneamente al encontrarse en un posible tú a tú con los demás y siente la necesidad de compartir con ellos su actividad favorita: el juego social en el cual el cuerpo se hace menos presente porque

Está tácitamente admitido en nuestra cultura académica europea, que nos configuran como seres humanos dos dimensiones, como en el resto del cosmos: el espacio y el tiempo.

emerge (dicho muy rápidamente) la necesidad de dar sentido y buscando su sitio en el grupo. La complejidad de las relaciones posibles permite un lenguaje simbólico tanto gestual como oral. Para profundizarlo ha sido necesario recurrir no solamente a la psicología tradicional, sino al psicoanálisis que recupera a este nivel el pensamiento arcaico asociativo con su vocabulario de imágenes, dando lugar a un mundo mágico ya que los mismos objetos cobran unas intencionalidades que sólo pertenecen a un mundo casi onírico. La afectividad a este nivel es la reina del comportamiento.

El tercer espacio llamado de distanciación afectiva, surge a favor de una utilización generalizada del lenguaje verbal que responde al requerimiento imperativo de un dominio del manejo de los objetos de la realidad circundante que responde a leyes constructivas apoyadas por el razonamiento lógico-deductivo. El niño en este momento ha perdido parte de su fusionalidad con lo que lo rodea y se encuentra en una incómoda soledad delante de una fría pero a la vez interesante alternativa de vida: en lugar de vivir su cuerpo, lo piensa. Acaba de construir su ego. Queramos o no este paso era indispensable pero doloroso si no le ponemos un antídoto. Porque si finalizamos la sesión de psicomotricidad aquí, haremos verdad la conclusión de que "el niño se construye sobre una angustia. "Daremos crédito a las filosofías reduccionistas actuales basadas en el existencialismo y otros materialismos donde la tristeza y la amargura dan vida a "este mundo de lágrimas" con el futuro que corresponde.

En el cuarto subespacio, el de la restitución holística, los niños estando sentados con el cuerpo inmovilizado en una postura correcta para facilitar la toma de conciencia del mundo interior a la vez que su control,



el espacio de cada niño se reduce a su propio cuerpo que tiene que mantener en un "aquí" a veces algo difícil de mantener. Sin embargo, es un esfuerzo que se le puede pedir ya que acaba de disfrutar de una sesión suficientemente movida en una exaltación lúdica.

Mientras tanto, como ha sido trabajado el tiempo. Que pasó.

En el espacio sensoriomotriz, el tiempo es el cronológico es decir el del reloj que mide un recorrido libre al cual solo la necesidad de su cuerpo pone un final. Es algo que se puede medir ya que pertenece al mundo sensorial externo. Es un tiempo curativo

El niño en este momento ha perdido parte de su fusionalidad con lo que lo rodea y se encuentra en una incómoda soledad delante de una fría pero a la vez interesante alternativa de vida: en lugar de vivir su cuerpo, lo piensa.

en la medida en que el cuerpo que disfruta se ancla automáticamente en un presente inmediato, en el "ahora". El trabajo del psicomotricista a este nivel es de favorecerlo.

En el segundo subespacio -el llamado simbólico- empieza a existir un tiempo psicológico que responde a las palabras "y después... y después" que emplea el niño a la hora de verbalizar. Con estas palabras va proyectándose poco a poco en un "futuro" hipotético que sólo existirá en su cabeza a nivel mental en el cual anticipará acciones venideras más o menos soñadas pero carentes de presencia real. Lo mismo pasa con la adquisición de un "pasado" atesorado por una memoria que se presenta como selectiva por lo tanto no siempre fiable pero al cual se va a identificar sin el socorro de un trabajo verbal nacido de un trabajo psicoanalítico que le brindara el psicomotricista formado en ello y que consiste en desarrollar una autoconciencia lo bastante profunda para que desaparezca la carga de los recuerdos más pesados y angustiados, de momentos ya caducados que parasitan su crecimiento que quisiéramos armonioso. Gracias a ello el niño puede reintegrar una nueva fuerza de atención al "aquí y ahora".

En el tercer espacio donde domina el lenguaje, si la palabra del psicomotricista no es liberadora por la razón que sea, el niño se hundirá más y más bajo la máscara de un ego doloroso, que se hinchara y se alejara cada vez más de la realidad al ritmo de adquisiciones mentales perturbadoras. Estará atrapado –como por cierto lo estamos todos- en el dolor y la infelicidad de las neurosis tan generalizadas que nos parecen normales para no decir saludables.

Hasta aquí he descrito con rapidez la parte visible del iceberg que conocemos. Y queda la última parte y no la menor, ya que rescata la parte de nuestro mundo invisible a la cual puede que tenga un día acceso la ciencia quántica, esta parte del inconsciente, porque va más allá de las palabras y de su cartografía. Me refiero a la profundidad. En ella los niños (y los seres humanos en general) dejan de ser como robots técnicamente construidos y manipulados.

En el cuarto espacio, el de la meditación o de restitución holística, pensamos que la configuración interna de los niños no ha sido trabajada ya que el "porqué", de sus elecciones, de sus valores, de sus afectos es decir de su "Ser" profundo no son analizables ya que tocan unas cualidades intrínsecas y nuestros esfuerzos no las pueden asir. Damos un salto al mundo interior silencioso pero creativo de cada uno, después de haber descrito el mundo exterior que les rodeaba. Se trata de nuestra cara verdadera que tan de prisa hemos aprendido a olvidar. Los niños todavía están en ella, pero de manera inconsciente. No hablar de ella les causa un daño enorme difícilmente reparable. En esta dimensión los conocimientos acumulados dejan el sitio a asociaciones nuevas que dan forma a ideas más complejas, a visiones de conjuntos nuevos que sintetizan conceptos en lugar de separarlos. Por otra parte, es el lugar donde las acciones cobran su color y sus formas, donde aparece el altruismo y la compasión, todo cuanto es portador de valores dirigidos hacia un sí a la vida y a un sí a la creación. Aquí es donde encontramos la serenidad, la confianza y la felicidad que nos permite seguir adelante en la aventura de nuestra propia evolución. Esta vez podemos decir que, si el niño se construye sobre angustias, paralelamente se configura de manera complementaria, gracias a la entrega que le permite su extrema atención a su mundo interior visceral que se ha vuelto su punto de referencia corporal (como por ejemplo la

En el cuarto espacio, el de la meditación o de restitución holística, pensamos que la configuración interna de los niños no ha sido trabajada ya que el "porqué", de sus elecciones, de sus valores, de sus afectos es decir de su "Ser" profundo no son analizables ya que tocan unas cualidades intrínsecas y nuestros esfuerzos no las pueden asir.

respiración). En efecto, su cuerpo está nuevamente situado en el aquí y ahora, pero desde dentro. Está a la vez sólo y acompañado por los demás en la misma aventura. Está a la vez en una configuración individualista y fusional. No me extenderé en los beneficios de este momento, ampliamente descrito en una multitud de obras.

Hemos rizado el rizo. Partiendo del cuerpo vivido exterior, hemos pasado por el cuerpo fantasmal, para regresar al cuerpo interior vivido. Me toca ahora hacer una propuesta para una psicomotricidad definida como transpersonal. Existe ya esta palabra para nombrar una psicología californiana por Ken Wilber que propone una extensión transpersonal a lo que ya es conocido, al incluir las riquezas de las tradiciones orientales que desde milenios trabaja lo que llaman "el vacío" así como las multitudes de experiencias individuales de todo tipo que escapan por su naturaleza misma a la aceptación del pensamiento racional. Ken Wilber nos propone, por ejemplo, su interesante teoría de los "holones". Los define como algo que existe siendo a la vez totalidad y parte de un conjunto. Pone el ejemplo de los átomos, que tienen por un lado una vida como tal a la vez necesaria y suficiente, pero que pueden también entrar en la organización de las moléculas que a su vez crean organismos cada vez más complejos. Esto nos concierne especialmente, ya que, siguiendo este modelo, podemos aplaudir la aportación de la psicomotricidad, que junta el movimiento físico espontáneo y la aportación del mundo simbólico que permite a su vez de apoderarse de una parte del mundo interior y creando así un nuevo holón... Ken Wilber añade que "cuando mayor es la profundidad de un holón, mayor es también su grado de conciencia". Aquí se trata de trascender e incluir.

La psicomotricidad ha trascendido la mera manifestación física con su aprehensión emocional, con la interpretación simbólica gestual y verbal, elevando así el grado de conciencia de los niños y como no del nuestro. Nosotros proponemos al final de la sesión de psicomotricidad, acercar los niños a este "vacío" disfrazado bajo forma de juego corto con el fin de desarrollar en ellos un nuevo "holón" (Ken Wilber:" breve historia de todas las cosas" Kairos). De esta nueva etapa de desarrollo e integración Wilber la describe como "vacuidad, creatividad, holónes".

Para concluir este apartado, citaré a Maslow: *"El hombre auto realizado"*, edit. Kairós: *"Cualquier filosofía de la ciencia (especialmente el positivismo o el existencialismo) orientada básicamente a la exclusión de una función, no es más que una venda ante los ojos, un hándicap en vez de una ayuda." Y dice también:" necesitamos aceptar una realidad biológica de las necesidades humanas superiores incluyendo en ella el impulso hacia la auto-realización y el amor hacia los valores superiores" y "este sistema de valores no solo es más eficiente sino también más verdadero cuyas consecuencias es el descubrimiento de que la naturaleza humana posee un lado superior tan "instintivo" como su naturaleza inferior."*

Esto nos ahorraría un futuro cibernético.

El cuerpo: ¿es solo movimiento? Los principales escollos…

El cuerpo del niño a lo largo de las sesiones ha sido observado de manera preferente y casi exclusiva en sus movimientos, es decir como la fuente visible de su conducta. Sus manifestaciones fueron interpretadas a través del lenguaje racional deductivo, y del simbólico perteneciendo al pensamiento

La psicomotricidad ha trascendido la mera manifestación física con su aprehensión emocional, con la interpretación simbólica gestual y verbal, elevando así el grado de conciencia de los niños y como no del nuestro.

asociativo. La prudencia académica y cultural, omitió experimentar y reflexionar sobre el cuerpo inmovilizado al final de la sesión y mantenido en silencio bajo la fuerza de la atención. Este cuerpo en este momento se vuelve el receptáculo de una estimulación fuera del alcance de los sentidos y de cualquier lenguaje por mucho que asevere el señor Lacan en su fórmula narcisista "*el inconsciente está estructurado como un lenguaje*". Cerró así las posibilidades de indagar más allá de su propio control quedando el maestro absoluto de "*lo que hay que pensar*". De la misma manera, tiró a la papelera milenios de sabiduría de las culturas orientales para citar solo estas. A esta fuerza de configuración bien conocida en las artes marciales y por los místicos de todas las religiones (incluso en nuestra cultura) he optado por llamarla "energía primordial" entre otros nombres que le han sido dados (por ejemplo, energía cósmica y me defiendo aquí de nombrarla según fuentes religiosas conocidas y repudiadas). Este nombre de energía primordial, garantiza la mayor apertura posible a todas las tradiciones espirituales, antes de que se encierren en los dogmas que indefectiblemente dividen y reducen la experiencia primaria... Puede que este cuerpo en su inmovilidad nos asuste porque remite inconscientemente a la muerte que es el límite físico definitivo... Puede que lo hayamos pasado realmente muy mal en los parvularios severos de antaño... Pero es necesario reconciliarse con ella admitiendo un esfuerzo que queda mínimo y que es fundamental y cuyo alcance forma parte con pleno derecho a la psicomotricidad....

La prudencia académica y cultural, omitió experimentar y reflexionar sobre el cuerpo inmovilizado al final de la sesión y mantenido en silencio bajo la fuerza de la atención.

Hemos dejado al niño con un ego sano, que le permite vivir en un medio ambiente y una sociedad construida por su mente (lo que los orientales llaman "la ilusión"). Él no está consciente de ello, pero vive ahora en un mundo que se le ha hecho exterior y del cual forma ya parte, pero como un objeto más. Lo que llamamos "sujeto", se refiere a su libre manipulación de las cosas separadas física y psicológicamente ya que han sido nombradas. La creación de este mundo sin su antídoto, provoca lo que llamamos "angustia "y es debida a lo que llamé con anterioridad la "castración espiritual". El niño para hacerse realmente humano, no solamente necesita este "ego" sólido y sano, sino también y al mismo tiempo su fecundación gracias a esta energía primaria (en Oriente la llaman "vacuidad" y es lo que da forma a lo existente). Esta fecundación le permite trascender, es decir elevar a un nivel superior e integrar los aprendizajes de todo tipo y a este nivel podemos hablar de evolución, a través de la cual el niño encontrará su auténtica razón de ser, la intuición, los valores como la bondad, la belleza, el amor hacia él mismo y hacia los demás -algunos lo llaman "compasión"-al lado de una gran fuerza de carácter y una serena felicidad. (Aprovecho aquí para recalcar que estos aspectos formales, la ciencia tradicional, elevada por algunas personas extremistas al rango de religión, es incapaz de producir, ya que su dominio es conocer separando es decir objetivando todo lo que toca. Sus éxitos materiales evidentes provocan una fe ciega en personas que prefieren entregar sus vidas o sus razones de vivir en manos de otras deificadas en lugar de experimentar su mundo interior a través de una práctica.

Y por fin, pondremos en tela de juicio la "educación que queremos dar a nuestros hijos. Como bien lo recordó en la última revista un artículo, la que conocemos se caracteriza por la transmisión de datos perteneciendo a saberes pasados acumulados en la memoria, y por la preparación a un futuro cada vez más "chato" es decir entregado

a las dos dimensiones de la tecnología derivada de la ciencia tradicional, futuro que excluye el respeto a la vida y a su misterio. El presente ni está nombrado, ya que se ha diluido en los automatismos gracias a los cuales ya no sentimos nada. El presente se ha vuelto una anestesia permanente llevada de la mano de las diversiones de todo tipo y del provecho material e intelectual.

Para acabar quiero volverme a centrar en la meditación que traduje para su uso en psicomotricidad como "restitución holística". No resisto al placer de citar aquí a dos maestros Zen: Uno es Dogen que decía a sus discípulos: "*no hay nada que obtener, nada en que convertirse. No buscar, no huir de la ilusión. Simplemente estar presentes aquí y ahora en nuestro espíritu y nuestro cuerpo. Entonces aparece la consciencia profunda y pura universal y limitada*".

El otro es de Deshimaru que nos cuenta: "*En China, en un templo Zen, el maestro dijo un día a sus discípulos durante la práctica de la meditación: —¿Que estáis haciendo? —No hacemos nada. —No; hacéis sin hacer.*"

En conclusión, quiero recalcar que durante la sesión de psicomotricidad el cuerpo del niño puede encarnar el espíritu, ya que ha estado trabajado desde la libertad (generadora de alegría) y la diversidad en todos sus aspectos, antes de recibir la intervención integradora y fecunda de la restitución holística (meditación).

Bibliografía

- **Aucouturier, B.** *Obras completas*
- **Balmany, M.** (2010) *Freud jusqu'a Dieu.* E-Book Balmary
- **Daishi, Y.** (2013) *El canto del inmediato Satori.* Ed. Kaíros
- **Maslow, A.** (1988) *El hombre auto realizado.* Ed. Kairos
- **Palmo, T.** (2015) *La vie quotidienne comme pratique méditative.* Ed. Le currier du livre. Francia.
- **Prieur, J.** (2017) *Les témoins de l'invisible.* Edit, Fernand Lanore. Francia.
- **Rota, J.** (2017) *La intervención psicomotriz: de la práctica al concepto.* Ed. Octaedro. Barcelona.
- **Tolle, E.** (2001). *El poder del ahora.* "ELEVEN" – Biblioteca del Nuevo Tiempo Rosario – Argentina Adherida a: Directorio Promineo: www.promineo.gq.nu.
- **Wilber, K.** (1949) *Breve historia de todas las cosas.* Ed. Kairos

El presente ni está nombrado, ya que se ha diluido en los automatismos gracias a los cuales ya no sentimos nada. El presente se ha vuelto una anestesia permanente llevada de la mano de las diversiones de todo tipo y del provecho material e intelectual.

Cuando la psicomotricidad arropa, el deseo emerge

Esther Marín Pizarro

Maestra y psicomotricista, colaboradora del Grup de Recerca de Psicomotricitat (GREP) de la UAB.

Como polilla que se acerca demasiado a la luz y, sin saber exactamente cómo, queda chamuscada, huérfana de utopía.

Buscando el lugar donde encajar... Cegada por la luz de una gran lámpara que me iba a permitir trabajar de manera coherente con mi forma de entender al infante, podía verme, por fin, desplegando las alas en un lugar que iba más allá de lo que podría haber imaginado... Me sentí feliz, muy feliz... Me dirigí con firmeza y confianza hasta que mis alas comenzaron a chamuscarse, mi boca tuvo que cerrarse y a mi cuerpo le costó soportar el dolor de la experiencia...

La vida a veces se ceba y no sólo quedé huérfana de utopía pedagógica, también de padre y referente: un tumor se lo llevó sin aviso previo. Caí en picado. Y no miento si digo que uno de los hilos que me sostuvo fue la bondad encontrada entre los miembros del GREP de la UAB.

Cuerpo, presencia, emoción, sostén, asimetría, empatía... ¡Qué lindo cuando en la más absoluta vulnerabilidad sientes que compartes proyecto con personas que emanan tal calidad humana! Están ahí, sin juzgar, acompañando con respeto, desde la distancia, ese proceso de duelo que a veces se hace infinitamente largo.

En medio de tanto dolor y ruido tuvo lugar una entrevista muy ansiada por mí, la entrevista a Bernard Aucouturier. En el GREP llevábamos un curso y parte del siguiente trabajando sobre las diferentes orientaciones de la psicomotricidad y yo estaba dentro del grupo que se encargó de la PPA.

Con ayuda de la familia y un gran esfuerzo personal conseguí asistir a la entrevista. La recuerdo de manera confusa por mi situación personal, pero altamente emocionante. Estuve especialmente receptiva a la demanda de Aucouturier sobre la necesidad de que la escuela infantil favoreciese el juego espontáneo de las niñas y niños, en un entorno rico para potenciar su desarrollo psicológico de manera armónica. No era la primera vez que oía a Bernard Aucouturier tratar el tema.

Cuando volví a ocupar mi plaza en la escuela de la que me había despedido un año antes, había perdido el lugar ocupado hasta el día de mi marcha como psicomotricista.

Todas las decisiones tienen sus consecuencias.

Se me encomendó la tutoría de un grupo de P3, otra de mis pasiones. Lo tomé como una oportunidad para materializar lo que andaba dando vueltas en mi mente.

Me propuse firmemente repensar el espacio y los materiales del aula para que el tiempo dedicado al juego libre de las niñas y niños en clase, fuese en un entorno de la máxima calidad posible.

No era un tema del todo nuevo para el equipo de infantil, pues antes de marchar le habíamos dado algunas vueltas a la organización del espacio, la calidad de los materiales, etc. Al volver encontré que las compañeras habían redistribuido los espacios. Continuamos trabajando en la observación del juego espontáneo y en la adecuación progresiva de los materiales y de las intervenciones.

En este contexto transcurrió la experiencia de acompañamiento a un niño, al que llamaré U., con déficit de visión dentro del grupo de P3 que me asignaron como tutora. Todo esto fue posible gracias a la colaboración, conexión y trabajo conjunto de todos los profesionales y la familia, como reflejé en una comunicación[1]. Fue una experiencia que estuvo también impregnada por mi formación como psicomotricista.

"El placer como base del aprendizaje".

"Aunque la actividad creadora es creación de sí mismo, es también descubrimiento y creación permanente de los otros".

B. Aucouturier[2].

A menudo una siente que se formó por vocación, por deseo de aprender y dar lo mejor de si misma. Y luego se da cuenta de que todo cambia, de que ya nada es lo que era y de hay que reinventarse y continuar buscando la manera de seguir aportando el granito de arena. Eso sí, en mi caso, siempre dentro de la Escuela Pública.

Esta es una experiencia que llegó a mi vida en un momento difícil personal y profesional, que me dio la oportunidad de reinventar y reconstruir en un curso en el que dejaba de ser la psicomotricista de la escuela para volver a la tutoría de P3.

Volvía con la ilusión de quien recupera algo que ama, con la incertidumbre de lo desconocido y el gran reto de ir encontrando la forma de dar el lugar que corresponde al juego espontáneo de las niñas y niños en un marco escolar aún excesivamente rígido.

Uno de los niños del grupo era él. Llegó a la escuela con su mochila de experiencias. Me sorprendía y me maravillaba su capacidad de orientación dado su déficit de visión. También su interés por lo que le rodeaba, su capacidad de usar al máximo su resto visual. Se me había comunicado que veía un 6% a metro y medio de distancia. El mundo para él, a nivel visual, eran bultos y sombras de colores.

Pronto pude comprobar que el mundo era mucho más que eso para él: era tacto, era olor, era sonido... Era también la información propioceptiva e interoceptiva en las diferentes situaciones.

Iba descubriendo el lugar que parecía ocupar el otro: el adulto, en quien buscaba la seguridad dentro de un espacio desconocido; los iguales (muchos: 24), con los que compartía mirada y atención del adulto, objetos, espacio físico y sonoro.

Él había vivido una situación similar en su escuela infantil (0-3), pero entonces contaba siempre con el acompañamiento individual de una persona adulta. Durante ese

Me propuse firmemente repensar el espacio y los materiales del aula para que el tiempo dedicado al juego libre de las niñas y niños en clase, fuese en un entorno de la máxima calidad posible.

Pronto pude comprobar que el mundo era mucho más que eso para él: era tacto, era olor, era sonido... Era también la información propioceptiva e interoceptiva en las diferentes situaciones.

1. Presenté una comunicación sobre esta experiencia en las Jornadas de *Psicomotricitat i Escola* de la UAB de 2019.

2. Aucouturier, Bernard (2018). *Actuar, jugar, pensar*. Barcelona: Graó.

Compartí mis observaciones con la familia y con los diferentes profesionales que lo acompañaban en los diferentes servicios.

curso, progresivamente, iría transitando hacia la autonomía en el marco escolar.

En los primeros días se situaba cerca del adulto; también podía estar cercano o entre los otros niños del grupo, aunque en ocasiones necesita ocupar espacios menos concurridos. Se conformaba manipulando los objetos que quedaban disponibles cerca de sí. Solía rehuir los intentos de interacción de algunos niños que se le acercaban.

De repente, un día, dejó caer un objeto sobre uno de los niños del grupo, Este niño lloró y desencadenó la atención del adulto que se interesó por su estado. ¿Quizás fue un momento en que descubrió cierto poder para transformar el mundo que le rodeaba?

Fuera por lo que fuese, a lo largo del primer trimestre, se fueron sucediendo los episodios de confrontación, aparentemente gratuita, con algunos de sus iguales, generalmente los mismos niños. Estas situaciones provocaban la reacción inmediata de los adultos al cargo, de manera más o menos ansiosa, en función de la persona y la situación.

En este contexto se produjo la siguiente conversación:

Adulto: "*... Toca-li la cara, està mullada, plora, diu que li has fet mal. A tu t'agrada que et facin mal?*" (Tócale la cara, está mojada, llora, dice que le hiciste daño, ¿a ti te gusta cuando te hacen daño?).

Él: "*Sí agrada*" (Sí, me gusta).

Esta respuesta desencadenó en mí diferentes preguntas: ¿Le gustaba la reacción que se genera con su actuación? ¿Le gustaba que le pegaran? ¿Entendía lo que le estaba preguntando? ¿Quién era él para sí mismo? ¿Quién era el otro? ¿Existía un yo? ¿Existía un otro?

Paralelamente yo percibía que en las interacciones que protagonizaba podía haber un deseo de transformar y apropiarse del mundo. Quizás era su primera manera de abordar el mundo de manera autónoma.

Compartí mis observaciones con la familia y con los diferentes profesionales que lo acompañaban en los diferentes servicios. Procuramos, juntos, entender la situación y nos preguntamos por el lugar que ocupaba la emoción en su vida. Cada uno de los agentes trabajaba desde su lugar; yo, desde el mío, veía la necesidad de llevar la confrontación al plano simbólico del juego en la sala de psicomotricidad. Sería en un espacio delimitado, con normas de juego, donde no se permite hacer ni hacerse daño y bajo la supervisión constante del adulto para garantizar la seguridad física y afectiva de la actividad[3].

Después de ese momento observé un cambio progresivo respecto a la relación con el otro, consigo mismo y con el entorno:

El impulso agresivo hacia los demás se fue transformando en juego de imitación y/o persecución, aunque no desapareció del todo. Se mostraba más activo en la sala de psicomotricidad y comienzó a explorar de forma sensoriomotriz el espacio duro de la sala, las estructuras de madera: subía y bajaba la espaldera, exploraba la pasarela, se mantenía sobre ésta, pedía ayuda para saltar, etc. Y lo repetía con placer una y otra vez. Exploraba otros lugares de la estructura, los compartía con otra niña, que se convirtió en su compañera de juego habitual en la sala.

A lo largo del tercer trimestre comenzó a preguntarse por los demás:

— "*On és la S.?*" (¿Dónde está S.?).

— "*Què fa la L.?*" (¿Qué hace L.?).

— "*Qui és aquest?*" (¿Quién es éste?).

— "*Per què la P. pot saltar sola?*" (¿Por qué P. puede saltar sola?).

3. Durante las sesiones de psicomotricidad la persona designada por la escuela para realizar dicha actividad se encargaba de llevar la sesión junto con la TEI, y mi papel consistía en el acompañamiento individual a U. dentro del grupo.

El impulso agresivo hacia los demás se fue transformando en juego de imitación y/o persecución, aunque no desapareció del todo.

— "*Per què jo no puc saltar sol?*" (¿Por qué yo no puedo saltar solo?)[4].

Comenzamos a hablar de aquello que es fácil para unos y difícil para otros; sobre sus competencias para orientarse y para reconocer objetos mediante el tacto; sobre su capacidad para explicar sus experiencias y descubrimientos. Y también de mi disponibilidad para acompañarle desde la distancia cuando se sintiera preparado para saltar solo.

Todos los profesionales y la familia coincidimos en destacar que observamos una gran evolución en él respecto a la autonomía en las relaciones, el uso de los objetos, el control y coordinación corporal, la capacidad de expresión y comprensión de mensajes, etc.

Se acercaba el final del curso y volvía a sorprenderme con su demanda:

— "*Vull jugar a pica-paret amb la P.*" (Quiero jugar a *pica-pared* con P.).

¡Guau! Me emociono al oírlo.

Paralelamente, la relación con el adulto también fue evolucionando: podríamos decir que pasó de la seguridad del contacto a la seguridad en la distancia.

Los iguales empezaron a ocupar el espacio de compañeros de juego; comenzó a tener un lugar en el grupo, también en el juego espontáneo. Se abrían nuevos retos y situaciones de aprendizaje en las cuales el acompañamiento se situaba desde otra perspectiva, quizás en el camino de posibilitar los encuentros.

Comenzaba el tiempo de un adulto que contenía los excesos, recordaba las normas, ponía límites a la transgresión que comenzaba a surgir con la consiguiente inquietud generada y con la sonrisa de haber llegado a este punto.

Pienso que la experiencia fue tan enriquecedora para él como para todos los que le acompañamos en el proceso; también para el grupo de compañeras y compañeros. Quizás la mirada del psicomotricista también tiene lugar en el aula.

4. Lo había intentado en varias ocasiones y finalmente no se atrevió.

Todos los profesionales y la familia coincidimos en destacar que observamos una gran evolución en él respecto a la autonomía en las relaciones, el uso de los objetos, el control y coordinación corporal, la capacidad de expresión y comprensión de mensajes, etc.

El Principito

Antoine de Saint-Exupéry

El Principito

Ed. Salamandra

Estamos ante una obra de gran magnitud de Antoine de Saint-Exupéry, publicada en 1943 y traducida a más de 200 lenguas.

Antes de empezar a leer ya encontramos un apunte que no puede pasarnos desapercibido, pues revela la sensibilidad del autor hacia los pequeños, se disculpa por haber dedicado el libro a una persona mayor diciendo "*Tengo otra excusa: esta persona mayor es capaz de entenderlo todo, hasta los libros para niños. Todos los mayores han sido primero niños (pero pocos lo recuerdan)*".

Una muestra de respeto a partir de la que ya podemos hacer una primera reflexión (¿somos capaces de disculparnos ante niños y niñas cuando cometemos una equivocación?)

Se trata de una obra que nos invita a repensar muchas de nuestras actuaciones en cualquier ámbito de la intervención psicomotriz. Tiene especial interés destacar la forma de relacionarse el Principito con los distintos personajes de la obra y los vínculos que establece con algunos de ellos.

Con los habitantes de los planetas que visita llega a una triste conclusión: "*No hay la menor duda de que las personas mayores son muy extrañas*".

Bien distinta es su experiencia con el zorro, a quien doméstica y le enseña el sentido profundo de la amistad, el valor y responsabilidad que conlleva la misma: *Eres responsable para siempre de lo que has domesticado. Tú eres responsable de tu rosa...* en el vínculo que el Principito establece con el zorro, aprende que por muchas rosas que existan, sólo la suya será única porque es diferente de las otras, a pesar de que sea una flor vanidosa y exigente debe aprender a amarla tal como es.

Es sobre esta rosa única, distinta de cualquier otra, sobre la que el Principito reflexiona dándose cuenta de que, tal vez, no siempre llegó a conocerla u ofrecerle lo que merecía *¡No supe adivinar la ternura que ocultaban sus pobres astucias! ¡Son tan contradictorias las flores! Pero yo era demasiado joven para saber amarla.*

Del aviador hay que remarcar las reflexiones que hace sobre su relación con el Principito, las dudas que le despierta, la dificultad en conocerlo, en entenderlo, en escucharlo a veces, y por encima de todo la sensibilidad y el respeto que nace de la evolución de la relación y el vínculo mutuo. *Si se deja uno domesticar, se expone a llorar un poco...*

Resumiendo, esta es una obra que exige una relectura, esta vez, en clave educativa, reflexiva y profesional. Un pequeño gran tratado de psicología infantil por una parte y de pedagogía por otra, envuelto de momentos de una poesía excepcional.

Núria Franch

Teletrabajo y exploración psicopatológica

Mercedes Castro García

Psiquiatra

Coordinadora del HD-URA de la UGC de Salud Mental del HU Reina Sofía del SAS -Córdoba-. Presidenta de la AAPSM-AEN.

Durante casi todo el tiempo de la duración del Estado de Alarma, provocado por la epidemia del SARS-CoV2 en España, en los dispositivos públicos de atención a la salud mental andaluces, hemos atendido a la inmensa mayoría de los pacientes, mediante teletrabajo, que en el caso del Servicio Andaluz de Salud ha consistido, prácticamente en exclusiva, en hablar por teléfono con los pacientes, sin utilizar el soporte video llamada. Las llamadas telefónicas se han efectuado bien desde nuestras casas, en la mayor parte de las ocasiones mediante nuestro propio móvil, bien desde nuestros centros de trabajo.

Esta situación, inédita en la historia de la atención a la salud mental, merece una reflexión, evaluar las enseñanzas, los errores y las dificultades que este tipo de trabajo produce, tanto por el riesgo de un rebrote epidémico, que nos haga necesario abandonar la asistencia presencial, como para explorar si esta forma de trabajo nos ha aportado algo valioso y por lo tanto rescatable para los tiempos posteriores al confinamiento.

En este artículo, partimos de la base de que, en Salud Mental, lo más importante de la exploración es la exploración psicopatológica. En ella evaluamos el estado de las distintas funciones psíquicas, individuales, relacionales y sociales, para detectar y describir sus alteraciones.

En esa evaluación utilizamos como procedimientos: La observación y la entrevista, a través de las cuales obtenemos información directa e indirecta. Ambas constituyen las herramientas con las que valoramos los distintos aspectos psíquicos de la persona. Mediante la entrevista, se va creando la relación que constituirá un vínculo significativo, imprescindible para el tratamiento.

Ambas herramientas pierden gran parte de su efectividad con el tratamiento basado en la llamada telefónica. Para las primeras entrevistas, efectuadas a una persona que no se ha explorado nunca, parece difícil si no imposible, construir un vínculo basado exclusivamente en la voz, y es obvio que incluso para los pacientes conocidos previamente, en especial para las personas que padecen TMG, podemos pasar por alto muchos aspectos psicopatológicos básicos.

Según Ey, las actitudes respecto a la entrevista pueden dividirse en reacciones de confianza, oposición o indiferencia. Cada una de estas actitudes, facilitan o dificultan la entrevista y nos orientan hacia una patología u otra, así como nos proporcionan un feed back sobre cómo tiene que continuar nuestra forma relacional hacia el/la paciente. Salvo en un paciente muy conocido, en el que haya un evidentísimo cambio de actitud - que no podemos saber con seguri-

En este artículo, partimos de la base de que, en Salud Mental, lo más importante de la exploración es la exploración psicopatológica.

dad si es debido o no al cambio de contexto presencial al telefónico o a un cambio en su psicopatología- es difícil valorar cuál de estas reacciones está teniendo. Estas reacciones son mucho más apreciables en la evaluación presencial que en la telefónica.

A través de la observación (incluso antes que la persona entre en la consulta) valoramos como ha llegado: iniciativa propia o de otras personas, en solitario o acompañad/a de familiares o amigo/as, de personal sanitario, etc. Cuál es su actitud en la sala de espera. Su conducta en presencia y/o ausencia del personal sanitario.

A través de la observación (incluso antes que la persona entre en la consulta) valoramos como ha llegado: iniciativa propia o de otras personas, en solitario o acompañad/a de familiares o amigo/as, de personal sanitario, etc. Cuál es su actitud en la sala de espera. Su conducta en presencia y/o ausencia del personal sanitario.

Ya en el despacho, observamos su apariencia y tipo de relación inicial, aprovechando éste primer contacto para crear un clima de confianza y confortabilidad y así propiciar la obtención de la información que se requiere para establecer el inicio de la relación terapéutica y de entrevistas e intervenciones posteriores. El grado de abordabilidad o inabordabilidad (negativismo, mutismo), el aspecto, la higiene, la marcha, la postura, los gestos, la expresión facial, el contacto visual. Esta información no verbal, pero sí visual, es de gran ayuda para el diagnóstico y para adecuar nuestra actitud hacia el paciente de cara a establecer los cimientos para una relación terapéutica y para que el paciente se sienta cómodo y seguro. También, en ocasiones resulta la única forma de detectar tanto a aquellas personas que intentan simular síntomas como a las que pretenden ocultarlos.

Toda esta información se pierde en el contacto telefónico. El no ver al paciente dificulta, cuando no anula, la mayor parte de estos aspectos imprescindibles, tanto para la exploración psicopatológica, cómo para la construcción de la relación terapéutica.

Además, de los tres modos de expresión existente: el lenguaje hablado u oral, el escrito o gráfico, y el gestual o mímico, a través de la consulta telefónica, inutilizamos estas dos últimas formas de expresión El lenguaje verbal es muy importante para realizar una anamnesis detallada, pero a la hora de realizar la evaluación psicopatológica es elemental apoyarnos del lenguaje no verbal para explorar:

- La conciencia mediante el análisis de la fisonomía, la reacción a nuestras preguntas y otros estímulos.
- La orientación verbal y corporal y cómo reacciona ante la exploración.
- La memoria para lo cual es preciso pedir las respuestas casi seguidamente a la presentación de series de dígitos o palabras.
- La atención analizando la excitabilidad, fatigabilidad, oscilaciones y movilidad, observando la participación en la entrevista, la rapidez o lentitud en las respuestas o los cambios bruscos de atención.
- La psicomotricidad, a través de la expresión facial, las características del habla, la postura, la marcha analizando la actividad espontánea e inducida.
- El lenguaje a través del tono, el ritmo, el volumen, la intensidad y la articulación de las palabras.

- La afectividad, la cual es subjetiva, íntima y personal, pero se puede observar lo que expresa y comunica el paciente. Las emociones las cuales se acompañan de manifestaciones fisiológicas y afectan la cognición y la conducta.
- Las sensopercepciones, a través del lenguaje verbal, así como a través de la conducta de la persona, que puede estar hablando sola o presentar extrañas actitudes de escucha.
- La valoración del curso y contenido del pensamiento, se explora a través del análisis del lenguaje, aunque en ocasiones nos relatan características de sus pensamientos que difieren del curso del lenguaje.
- la impulsividad: a partir de la información del pasado y el comportamiento durante la entrevista.

Estos son algunos ejemplos, de la relevancia en nuestro trabajo diario, donde es muy importante la consulta presencial para poder evaluar al paciente, sobre todo en primeras consultas y en pacientes con patologías graves en seguimiento en esta situación de confinamiento donde debemos explorar como les afecta y en qué condiciones lo están realizando.

Por otra parte, en la entrevista presencial, los profesionales también transmitimos con nuestro propio lenguaje corporal, aspecto clave para la relación terapéutica. El cuerpo puede transmitir un mensaje distinto al que comunicamos verbalmente. Para transmitir correctamente un mensaje, debemos acompañar las palabras con una comunicación gestual que se corresponda con la situación. Ese lenguaje corporal se manifiesta en varios aspectos y debemos de tener en cuenta cómo controlar ese lenguaje y cómo interpretar el de nuestro oyente. La mirada y el contacto visual, los gestos de la cara, el lenguaje de las manos, la postura corporal, etc., son elementos clave para acompañar al lenguaje verbal para predisponer a una comunicación más fluida. En este caso el teletrabajo no nos acompaña en esa trasmisión de lenguaje.

La mirada y el contacto visual, los gestos de la cara, el lenguaje de las manos, la postura corporal, etc., son elementos clave para acompañar al lenguaje verbal para predisponer a una comunicación más fluida. En este caso el teletrabajo no nos acompaña en esa trasmisión de lenguaje.

Dado que la exploración psicopatológica es un ejercicio de valorar y sintetizar de un modo transversal el comportamiento verbal y no verbal; siendo éste último un valioso instrumento imprescindible en la evaluación de las personas que padecen una enfermedad mental, porque nos permite detectar aquello que no se dice con palabras o que se pretende ocultar, advertida o inadvertidamente, creo que los profesionales y las personas que atendemos, perdemos muchos aspectos de la psicopatología a través del llamado teletrabajo, que en mi entorno laboral se queda en tele llamada telefónica, ese lenguaje no verbal de gran relevancia en la exploración psicopatológica se queda muy escaso o nulo.

La formación hasta ahora de los profesionales de la salud mental se ha dado desde la perspectiva del trabajo presencial, en el que existe por defecto un conocimiento del entorno físico, y relacional. En el entorno virtual, debemos adaptarnos a la práctica clínica comprendiendo las implicaciones en las cuales intervienen las tecnologías. Sería preciso una formación en ese sentido, así como un entorno que preserve la confidencialidad en la relación con el paciente.

La formación hasta ahora de los profesionales de la salud mental se ha dado desde la perspectiva del trabajo presencial, en el que existe por defecto un conocimiento del entorno físico, y relacional.

Teniendo en cuenta que el Teletrabajo nos permite preservar a profesionales y pacientes de contagio, así como garantizar cierta atención, hace preciso que los profesionales estén instruidos y dar instrucciones claras y precisas a los pacientes en el uso de videoconferencia para garantizar en las sesiones seguridad, protección, eficiencia y

calidad. Para ello es indispensable evaluar las tecnologías a utilizar (videoconferencia o atención telefónica). Hay que considerar qué este método es nuevo para ambas partes, y se debería de crear un período de educación a los pacientes y a los profesionales, sobre las medidas mínimas a tener en cuenta sobre las herramientas y espacios en que se realice la conexión.

Atender a través de videoconferencia o consulta telefónica a pacientes con una relación terapéutica previamente establecida de modo presencial, tiene implicaciones diferentes a pacientes sin previo contacto, es decir las primeras consultas. Para ellas, es necesaria una evaluación presencial para establecer la relación terapéutica, para poder construir una alianza terapéutica y una adherencia a las consultas de seguimiento y al tratamiento.

Atender a través de videoconferencia o consulta telefónica a pacientes con una relación terapéutica previamente establecida de modo presencial, tiene implicaciones diferentes a pacientes sin previo contacto, es decir las primeras consultas. Para ellas, es necesaria una evaluación presencial para establecer la relación terapéutica, para poder construir una alianza terapéutica y una adherencia a las consultas de seguimiento y al tratamiento.

En caso de que hubiera que volver a confinarse, en función de la gravedad del paciente para un correcto abordaje, deberíamos considerar el uso de:

- **Videoconferencias** por medio de instrumentos proporcionados por el SAS. Sin proporcionar todos los matices, que nos ofrece la entrevista presencial, es obvio que el lenguaje analógico, se preserva más que con las llamadas telefónicas. No parece que sea un imposible utilizar tecnologías seguras y es imprescindible prepararse desde ya para ello.
- **Medidas de seguridad** con distanciamiento, tanto para las primeras consultas, como para los casos que sea imprescindible realizar una exploración más rigurosa, para lo cual habría que dotar de recursos, espacios terapéuticos y equipos de protección para profesionales y gel hidroalcohólico, mascarilla FFP2 y toma de temperatura para los pacientes.
- **Alternar la consulta presencial con la telefónica**, y en caso de duda, citar al paciente presencialmente.
- **Continuar recibiendo primeras consultas, sin volver a pararlas,** para ello es necesario intensificar la coordinación con Atención Primaria.

Referencias bibliográficas

- **J. Vallejo Ruiloba.** *Introducción a la Psicopatología y Psiquiatría.* Editorial Elsiever España, S.L., 2006.
- **Benjamin James Sadock, MD; Virginia Alcott Sadock, MD.** *Sinopsis de Psiquiatría. Ciencias de la conducta/ Psiquiatría Clínica.* Editorial Waverly Hispánica, S.A., 2004.
- **Iñaqui Eguiluz Uruchurtu; Rafael Segarra Echevarría.** *Introducción a la Psicopatología.* Editorial Ars Médica, 2005.
- **R. Hernández Ribas, J.M. Crespo Blanco** y **J.M. Menchón Magriñá.** *Historia Clínica en Psiquiatría. Semiología Psiquiátrica.*
- **Rogelio Luque; José M. Villagrán.** *Psicopatología descriptiva: Nuevas Tendencias.* Editorial Trotta, 2004.

Formación en psicomotricidad

MASTER UNIVERSITARIO DE INVESTIGACIÓN EN EDUCACIÓN
Especialidad arte, cuerpo y movimiento.
UNIV. AUTÒNOMA DE BARCELONA.
Referente: Lurdes Martínez
master.recerca.educacio.expressio@uab.cat

POSTGRAU DE DESENVOLUPAMENT PSICOMOTOR DE 0 A 8 ANYS
Departament de didàctica de l'expressió musical, plàstica i Corporal de la UAB.
Tel. 93 58 12 674
Referente: Lurdes Martínez
lurdes.martinez@uab.cat

POSTGRADO EN FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN PSICOMOTRICIDAD • UNIVERSITAT RAMON LLULL
Referente: Joaquim Serrabona i Mas
Tel: 932533006.
fpceefc@blanquerna.url.edu

MASTER EN PSICOMOTRICIDAD PREVENTIVA – EDUCATIVA Y TERAPEUTICA •
UNIVERSITAT DE VIC
Referente: Encarnación Mora.
encarnacio.mora@uvic.cat

AEC - CURSOS DE INICIACIÓN – FORMACIÓN CONTINUADA – SUPERVISIONES
POSTGRAU EXPERT UNIVERSITARI EN PRÀCTICA PSICOMOTRIU EDUCATIVA I PREVENTIVA
POSTGRAU D'ESPECIALIZACIÓ EN PRÀCTICA PSICOMOTRIU TERAPÈUTICA (UNIVERSITAT DE BARCELONA I AEC)
Referentes: Anna Luna, Iolanda Vives y Daniel Palmada
Tel: 629334277.
aec.psicomot@gmail.com

MASTER EN EDUCACION Y TERAPIA PSICOMOTRIZ. UNIVERSITAT ROVIRA I VIRGILI DE TARRAGONA.
Referente : Misericordia Camps.
Tel: 977558207.
E-mail: formacio@fundacio.urv.cat

FORMACIÓN EN PRÁCTICA PSICOMOTRIZ EDUCATIVA
FORMACIÓN EN TERAPIA PSICOMOTRIZ (CENTRO ASOCIADO UNED – BERGARA Y LUZARO)
Referente: secretaria UNED-BERGARA
917909731
info@bergara.uned.es
info@luzaro.net
www.luzaro.net

FORMACIÓN EN PRÁCTICA PSICOMOTRIZ EDUCATIVA
FORMACIÓN EN PRÁCTICA PSICOMOTRIZ REEDUCATIVA Y TERAPEUTICA
FORMACIÓN PERMANENTE EN PRÁCTICA EDUCATIVA Y TERAPÉUTICA (CENTRO DE ESTUDIOS EN FORMACIÓN EN PRÁCTICA PSICOMOTRIZ "BERNARD AUCOUTURIER")
Referente: Mª Ángeles Cremades.
cefopp@telefonica.net
915641234

CURSO BIANUAL DE ESPECIALISTA EN PRÁCTICA PSICOMOTRIZ EDUCATIVA Y DE AYUDA PSICOMOTRIZ EN PEQUEÑO GRUPO (ESCUELA INTERNACIONAL DE PRÁCTICA PSICOMOTRIZ PEIEIP BILBAO)
Referente: María Ruíz.
gestioncentralpei@gmail.com
674683691

EXPERTO EN PSICOMOTRICIDAD RELACIONAL MAGALEAN
Referente: Mª Sonsoles Alonso
psicomoticidadrelacion@gmail.com
www.magalean.com
610247888

Asociaciones de psicomotricistas

FEDERACIÓN DE ASOCIACIONES DE PSICOMOTRICISTAS DEL ESTADO ESPAÑOL
www.psicomotricistas.es
fapee@psicomotricistas.es

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PSICOMOTRICISTAS
aep-psicomotricistas.es
aepsicomotricistas@gmail.com

ASOCIACIÓN PROFESIONAL DE PSICOMOTRICISTAS
655101355
app-psicomotricistas.net
app.psicomotricistas@gmail.com

NORMAS DE COLABORACIÓN

Cualquier persona que desee colaborar aportando contenidos a la revista, podrá hacerlo en las siguientes secciones:

DOSSIER: Artículos relacionados con el trabajo psicomotor, reflexiones en torno a la práctica. El texto no excederá de 24.000 caracteres.

ESPACIO ABIERTO: Aportes teóricos y prácticos vinculados a la psicomotricidad. El texto no excederá de 5.300 caracteres.

APORTACIONES INTERDISCIPLINARES: Reflexiones teóricas venidas de otros campos profesionales que nos ayuden a una mejor detección y comprensión de determinadas patologías y síntomas actuales. El texto no excederá de 1.500 caracteres.

ELLOS Y ELLAS OPINAN: Aportaciones sobre actividades, lecturas, y/o reflexiones relacionadas con la psicomotricidad. El texto no excederá de 10.000 Caracteres

OTRAS TÉCNICAS: Artículos eminentemente prácticos que guarden relación con la mediación corporal. El texto no excederá de 1.500 caracteres.

LECTURAS: en este apartado diferenciamos dos secciones: "hemos leído", dónde lo que llevamos a cabo es una síntesis de un libro que pensamos puede ser interesante para nuestra práctica; y la "reseña bibliográfica", que son extractos de publicaciones. El texto no excederá de 2.500 caracteres.

• **Forma de presentación**: Las colaboraciones se enviaran por correo electrónico a app.psicomotricistas@gmail.com. En el correo deberá constar brevemente, cómo quieres ser presentado en el artículo, una dirección y un teléfono de contacto.

• **Forma de presentación**: Todas las colaboraciones se presentaran en formato digital (por correo electrónico, o bien en un CD). A ser posible, los archivos de texto deberán tener el formato Word o RTF y las imágenes en formato tiff o jpg.

• **Material gráfico**: Las colaboraciones pueden ir acompañadas de fotos o ilustraciones, que deben enviarse en un archivo aparte. Deben ser de buena calidad, y se incluirán siempre que el espacio lo permita.

• **Referencias bibliográficas**: La bibliografía de los artículos debe seguir la normativa APA (American Psychological Association).

Una vez evaluadas las colaboraciones, el consejo editorial decidirá sobre su publicación, si se ajusta a los contenidos de la revista, y se pondrá en contacto con los autores.

app asociación profesional de psicomotricistas

Para poder asociarse a la APP, es necesario haber cursado estudios específicos de psicomotricidad de nivel equivalente a postgrado, en alguna de las Universidades o Centro de Formación en psicomotricidad del Estado Español. El currículum formativo debe cumplir los requisitos acordados por la FAPee.

Para ponerse en contacto con secretaría podéis enviar un correo a:

app.psicomotricistas@gmail.com

Se os enviará un fichero adjunto para poder hacer la solicitud.

Fotografía de Mar Pérez Martín, del artículo: Del Laboratorio de movimiento a la sesión de psicomotricidad.