

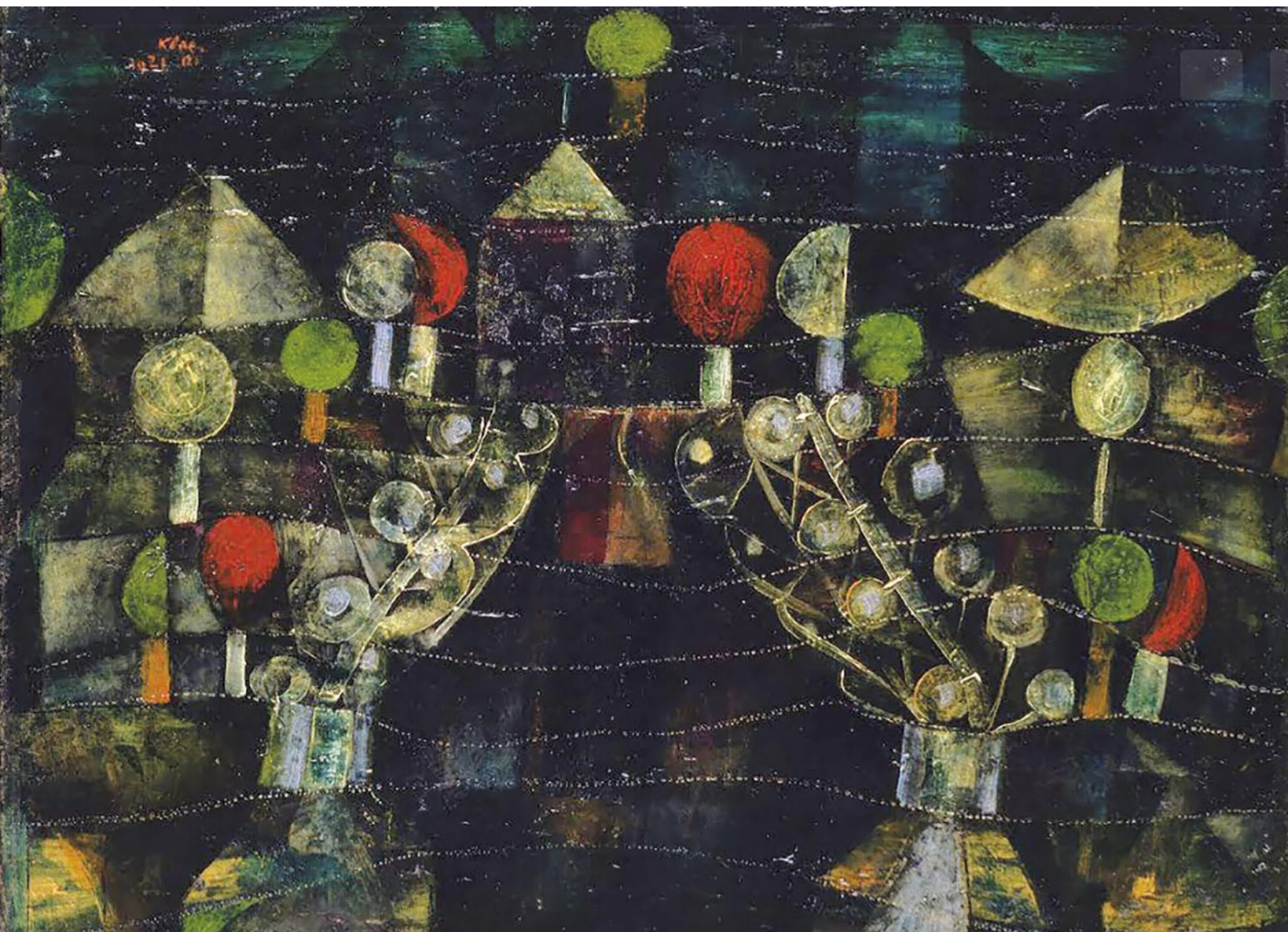
Lineas entia

REVISTA ESPECIALIZADA
EN PSICOMOTRICIDAD

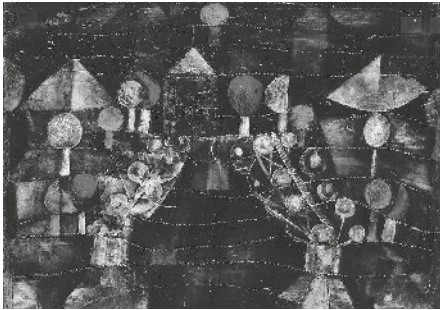


PUBLICACIÓN SEMESTRAL

DICIEMBRE 2025
NÚMERO 56



- CONTENIDOS PSICOMOTRICES EN LA EDUCACIÓN INFANTIL: CLAVES PARA UN DESARROLLO INTEGRAL
- LA OBSERVACIÓN DE LA CONSTRUCCIÓN DEL ESPACIO Y SU RELACIÓN CON LA PROYECCIÓN DE SÍ MISMO
- EL CONCEPTO DEL CUERPO Y SU RELACIÓN CON EL LENGUAJE EN PROFESIONALES QUE TRABAJAN EN SALUD MENTAL.
- COINTERVENIR EN LAS SESIONES DE PSICOMOTRICIDAD EN LA ESCUELA
- MOVIMIENTOS QUE HABLAN: APORTES AL PROYECTO “UNIVERSIDAD DEL PACIENTE CON DIABETES”
- NUEVAS VOCES EN PSICOMOTRICIDAD
- ADOLESCENCIA Y AUTISMO: INTEGRACIÓN DE MINDFULNESS EN LA TERAPIA PSICOMOTRIZ



Paul Klee, *Women's pavillon*, (1921)

EQUIPO EDITORIAL

Dirección: Montserrat Anton Rosera

Consejo editorial:

Sara Manchado Hueso
 José Ángel Rodríguez Ribas
 Josep Rota Iglesias
 Eider Salegi Arruti
 Ana Valls Arnau

COMITÉ CIENTÍFICO

Dra. Cori Camps Llauradó
 Dr. Miguel Llorca Llinares
 Dra. Lurdes Martínez-Minguez
 Dra. M^a Teresa Mas Parera
 Dra. Talía C. Morillo Lesmes
 Dra. Carolina Nieva Boza
 Dr. Francesc Porta Martínez
 Dra. Josefina Sánchez Rodríguez
 Dr. Joaquín Serrabona Mas

Maquetación:

faino.com

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
 app.psicomotricistas@gmail.com
 entrelineas@app-pticomotricistas.net

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

4 **EDITORIAL**

INVESTIGACIÓN

5 **Contenidos psicomotrices en la educación infantil: claves para un desarrollo integral**

Joaquim Serrabona y Francesc Porta

24 **La observación de la construcción del espacio y su relación con la proyección de sí mismo**

Núria Franch, Estrella Masabeu y Josep Rota

REVISIONES TEÓRICAS

33 **El concepto del cuerpo y su relación con el lenguaje en profesionales que trabajan en salud mental.**

María Florencia Paez Lorenzo, Heveling Berynith Ramírez Palomo, Fabio Gabriel Salas, Alicia Analía Villarruel Corbiere

EXPERIENCIAS Y/O DIVULGACIÓN

46 **Cointervenir en las sesiones de psicomotricidad en la escuela.**

Verónica Rueda

54 **Movimientos que hablan: Aportes de la Psicomotricidad al Equipo de Profesionales Pertenecientes al Proyecto de Extensión "Universidad del Paciente con Diabetes"**

Cecilia Rut Arce, Katia Nicole Moya, María Laura Polti, Miriam Ester Vásquez Gómez

ESPACIO ABIERTO

65 **Nuevas voces en psicomotricidad**

Comisión de Profesión y Formación de la APP

69 **Adolescencia y Autismo: Integración de *Mindfulness* en la Terapia Psicomotriz**

Rodolfo Sangla

LECTURAS

81 **«Masaje y juego», de Ana Fernández y Elsa Rodríguez Montse Anton**

INFORMACIONES



Editorial

Una de las finalidades de la intervención psicomotriz es la de favorecer la capacidad de comunicación, la capacidad creativa y el acceso a la capacidad de pensar. Para que estas capacidades evolucionen de una forma armónica y saludable, la persona debe poder conectarse con su subjetividad y con su yo auténtico. En la práctica de la psicomotricidad favorecemos el juego espontáneo, a fin de que el niño y la niña exterioricen los contenidos relacionados con su auténtica identidad; una identidad que se ha ido construyendo a través de una historia de relación vinculante, aseguradora, respetuosa y contenedora.

En algunos contextos sociales actuales, en los que están inmersas las jóvenes generaciones, encontramos algunas dinámicas que favorecen poco —cuando no lo entorpecen— el encuentro de cada persona con su auténtica identidad. Entre ellas, podemos señalar todos los mensajes transmitidos a través de imágenes que, de forma constante, invaden y condicionan el espacio personal; la inmediatez en el espacio comunicativo y los mensajes cortos —a menudo superficiales—, que dificultan la creación de espacios y tiempos para la reflexión; y la dificultad de situarse y aceptar el propio presente, lo que genera una excesiva dependencia de modelos externos.

El mecanismo psicológico de la identificación es una dinámica que puede favorecer una evolución armónica de la persona, pero que en ocasiones también puede originar y crear personas alienadas.

Cuando nos referimos al deseo de los niños y niñas en algunos contextos sociales, ¿es un deseo que surge de su subjetividad auténtica o es el resultado de esta identificación con modelos ideales que los apartan de su yo original?

Todo esto crea, entre otras cosas, un nuevo contexto en el campo de la educación; un contexto en el que se está produciendo también un cambio generacional en sus profesionales. Desde aquí animamos a la generación de jóvenes a que vayan tomando el relevo en esta parcela de la educación —que es la intervención psicomotriz— con entusiasmo y dedicación. Un compromiso profesional que, en contrapartida, origina una gran dosis de placer.

Nuestra revista *Entre Líneas* es uno de estos espacios que nos invita al análisis y a la reflexión. En este número encontraréis artículos de investigación que tratan de algunos contenidos esenciales en el campo de la psicomotricidad, así como otros artículos de experiencias que tratan de la aplicación de la psicomotricidad en espacios diversos y su posible relación con otras técnicas afines.

Os deseamos igualmente una provechosa lectura.

Contenidos psicomotrices en la educación infantil: Claves para un desarrollo integral

Psychomotor Contents in Early Childhood Education: Keys to Integral Development

Resumen

Este artículo analiza la definición y clasificación de los contenidos psicomotrices, destacando la importancia de estructurar la disciplina sin perder su enfoque global. A través de una revisión bibliográfica y su vinculación con el Real Decreto 95/2022, se organizan los contenidos según las dimensiones fundamentales del desarrollo humano. Se propone un marco teórico que refuerce la coherencia profesional en psicomotricidad, facilitando su aplicación en contextos educativos y terapéuticos.

Palabras clave: contenidos psicomotrices, desarrollo integral, educación infantil, globalidad, psicomotricidad.

Abstract

This article analyzes the definition and classification of psychomotor contents, highlighting the importance of structuring the discipline without losing its global approach. Through a literature review and its connection to Royal Decree 95/2022, the contents are organized according to the fundamental dimensions of human development. A theoretical framework is proposed to strengthen professional coherence in psychomotricity, facilitating its application in educational and therapeutic contexts.

Keywords: education, globality, integral development, psychomotor contents, psychomotricity.

Joaquim Serrabona Mas

Director de L'Espai Luden Psicología y Psicomotricidad y coordinador del Máster Internacional de Psicomotricidad COPC
joaquinserrabona@gmail.com

Francesc Porta Martínez

Director de la Escola Carlit, Barcelona
Profesor asociado de la UAB
franc.porta@gmail.com

Introducción

La definición de los contenidos que son propios de la psicomotricidad ha sido uno de los objetivos básicos del psicomotricista. Cualquier disciplina debe definir su objeto de estudio y los contenidos propios que definen su labor. Desde los años cincuenta del siglo pasado, ha habido intentos de delimitar y definir dichos contenidos. No es una tarea fácil, y menos en una disciplina que preciniza el trabajo sobre la totalidad como una de sus características principales. Sin embargo, el concepto de totalidad, como veremos posteriormente, no está reñido con la diferenciación, la segmentación y la clasificación de las partes que configuran ese todo. Es una labor pendiente en nuestra profesión. En los años setenta hubo en Francia un intento de enumeración y clasificación con la publicación del libro de Jean Coste (1979), donde intentaba dar a conocer los contenidos principales que trabajan los psicomotricistas. Dicho trabajo tuvo una buena acogida editorial, pero quedó sin continuidad ni revisión. Fue un intento de recoger, delimitar y definir los diversos contenidos que trabaja la psicomotricidad, especialmente de los que tenían una orientación más instrumentalista (Serrabona, 2003).

Una de las principales dificultades para delimitar lo que es la psicomotricidad ha sido su propio concepto fundamental, es decir: la totalidad. Al ser tan amplio, algunos autores han introducido una gran cantidad de conceptos procedentes de diversas ciencias, lo que nos ha llevado, a veces, a perder el marco delimitador de esta disciplina. Pero, progresivamente, se ha ido constituyendo un marco teórico-práctico que, aunque amplio, permite delimitar y clarificar la identidad de la psicomotricidad, tanto en relación con su campo de actuación como en cuanto a los contenidos, objetivos, medios y métodos ac-

ción. Poco a poco, como veremos a continuación, la psicomotricidad se va construyendo como una disciplina específica en torno a la noción de totalidad, cuerpo y movimiento.

En este artículo deseamos continuar, profundizar y ampliar en este sentido. Así pues, este intento de recogida surge de la búsqueda bibliográfica, es decir, de analizar los contenidos que trabajan diversos autores y después ordenarlos según las diversas dimensiones que configuran a la persona, trabajo no siempre posible. Posteriormente, realizamos una incardinación de dichos contenidos en el Real Decreto 95/2022, de 1 de febrero para ver cómo están recogidos dentro del marco educativo. Efectuamos este recorrido con especial énfasis en el concepto de totalidad corporal, tal como comentábamos anteriormente, sin que ello nos impida realizar, como psicomotricistas, una abstracción que nos permita ver lo que trabajamos en relación con las diversas dimensiones que constituyen la identidad del sujeto. El objetivo de este trabajo no es fragmentar al sujeto sino todo lo contrario: conducirlo desde una totalidad indiferenciada propia del bebé, hacia una totalidad diferenciada, esencia de la madurez del esquema corporal que permita ver las relaciones existentes entre las partes del todo en la evolución integral de las niñas y los niños.

Creemos que toda disciplina está obligada a delimitar y clarificar sus contenidos para que los profesionales que se vinculen a ella sean capaces de reconocerse y desarrollar una coherencia en su trabajo. Es evidente que cada profesional acentuará unos contenidos en relación con otros –así ha sido históricamente– aunque todos los autores vinculados con la psicomotricidad han reivindicado el concepto de globalidad y/o totalidad. Lo cierto es que, en su trabajo, ponían más acento, como hemos observado a lo largo de la historia de la psicomotricidad (Serrabona, 2003, 2016,

Creemos que toda disciplina está obligada a delimitar y clarificar sus contenidos para que los profesionales que se vinculen a ella sean capaces de reconocerse y desarrollar una coherencia en su trabajo.

2022), en alguna de las dimensiones de la persona: motriz, cognitiva, conativa, afectiva, relacional, social o inconsciente, a las que podemos sumar la dimensión ética y estética. A partir de estas áreas de trabajo que delimitan nuestra profesión, hemos intentado ordenar y clarificar, junto con nuestros alumnos a lo largo de las veintiséis ediciones de la formación de postgrado en la Universidad Ramón Llull, los contenidos que aborda el psicomotricista en su labor educativa.

¿Qué es un contenido?

Según la Real Academia Española (RAE), la palabra *contenido* tiene varias acepciones, pero en el contexto educativo o conceptual se define como: «Conjunto de ideas, materias o conocimientos que se comunican en una obra, un discurso, un programa de enseñanza, etc.». Si lo aplicamos al ámbito psicomotriz, un contenido psicomotriz sería el conjunto de conocimientos, experiencias y habilidades que se trabajan a través del cuerpo y el movimiento, con el fin de desarrollar aspectos motores, cognitivos, emocionales y sociales.

Así pues, por contenido se puede entender aquel conjunto de diferentes procedimientos, habilidades, conocimientos, actitudes y valores que son importantes para conseguir los objetivos que cualquier docente se plantea.

Los contenidos son importantes en el proceso de aprendizaje junto con los objetivos, las competencias, la evaluación y la metodología utilizada. En este sentido, podemos considerar que los contenidos han actuado habitualmente como el eje principal entre adulto y niño, entre psicomotricista y niño.

En el currículum de segundo ciclo de educación infantil de la Generalitat de Catalunya (2016) se definen los contenidos curriculares como la forma de plasmar de una forma or-

denada los elementos de conocimiento con los cuales los niños deberían tener contacto durante su paso por esta etapa. Estos contenidos no son verdades absolutas, sino aquello que sabemos y conocemos en un determinado momento.

Actualmente se habla de saberes en vez de contenidos. Los saberes hacen referencia a los contenidos que el alumnado debe asimilar para desarrollar las competencias establecidas. Estos saberes incluyen conocimientos, habilidades, actitudes y valores que se consideran esenciales para el proceso educativo (Departament d'Educació, 2022).

Clasificación de los contenidos según los autores referenciales

Diversos autores han intentado realizar una clasificación de los contenidos psicomotrices a trabajar: Picq y Vayer (1960), Le Boulch (1966), Lapierre y Aucouturier (1974) o Anton (1983), Muniaín y Serrabona (2006), entre otros, explicitan dichos contenidos. Es conveniente realizar un recorrido esquemático para después aportar nuestra opinión sobre los resultados de la encuesta (Serrabona, 2003) y sobre la estructuración de nuestra propuesta de contenidos. La elección de estos autores se ha realizado en función de su grado de influencia en los profesionales de la psicomotricidad en España y hemos intentado exponer los más significativos dentro del marco educativo (tabla 1, pág. 8).

Se observa que, en la mayoría de las clasificaciones iniciales, se pone el acento sobre los contenidos de orden motriz y cognitivo, sin explicitar los contenidos de tipo afectivo-emocional. No significa que los autores no trabajen estos últimos contenidos sino que no les dan la relevancia de contenido explícito, ya que los consideran incluidos en la metodología de la sesión.

Los contenidos son importantes en el proceso de aprendizaje junto con los objetivos, las competencias, la evaluación y la metodología utilizada.

Tabla 1. Autores y clasificación de los contenidos

Autores	Contenidos
Picq y Vayer (1977). <i>Educación psicomotriz y retraso mental</i>	1. Organización del esquema corporal. Incluye: <ul style="list-style-type: none"> - Percepción y control del cuerpo - Relajación - Equilibrio - Respiración 2. Conductas motrices de base: <ul style="list-style-type: none"> - Equilibración - Coordinación dinámica general - Coordinación dinámica óculo-manual 3. Conductas neuromotrices: <ul style="list-style-type: none"> - Tono: paratonías, sincinesias - Lateralidad - Respiración 4. Conductas perceptivo-motrices: <ul style="list-style-type: none"> - Organización espacial - Organización temporal - Estructuración espacio-temporal 5. Educación psicomotriz diferenciada: escritura, lectura, cálculo
Le Boulch (1978). <i>Educación por el movimiento</i>	1. Estructuración del esquema corporal: afirmación de la lateralidad, toma de conciencia global y segmentaria del cuerpo, equilibrio, relajación, respiración 2. Coordinación dinámica general 3. Coordinación óculo-manual 4. Ajuste postural 5. Percepción temporal 6. Percepción espacial 7. Estructuración espacio-temporal
Loude (1978). <i>Educación psicomotriz y actividades físicas</i>	1. Conocimiento y dominio del cuerpo: esquema corporal, lateralidad. <ul style="list-style-type: none"> - Relajación, Respiración, Ejercicios abdominales 2. Coordinación dinámica general 3. Coordinación dinámica especial: óculo-manual 4. Equilibrio 5. Espacio 6. Tiempo
Ramos (1979). <i>Introducción a la Práctica de la Educación Psicomotriz</i>	1. Esquema corporal 2. La actividad tónica 3. Las conductas motrices de base: postura, equilibrio, coordinación, disociaciones psicomotrices 4. Las conductas neuromotrices: paratonía, sincinesia, lateralidad 5. Las conductas perceptivo-motrices: percepción espacial, percepción temporal, organización espacio-temporal, ritmo 6. La afectividad
Lapierre – Aucouturier (1980). <i>Los contrastes</i>	1. Actividad motriz espontánea 2. Nociones de intensidad 3. Nociones de grandeza 4. Nociones de velocidad 5. Nociones de dirección, situación y orientación 6. Nociones de relación
Bucher (1982). <i>Trastornos psicomotores en el niño</i>	1. Adquisiciones básicas: <ul style="list-style-type: none"> - Esquema corporal: percepción global, posición en el espacio, desplazamientos - Primeras relaciones espaciales - Coordinación dinámica general - Equilibrio 2. Diferenciación progresiva de la actividad: <ul style="list-style-type: none"> - Relajación - Disociación de movimientos - Ritmo - Estructuración espacial
Angel (1982). <i>La psicomotricitat als primers anys d'escola</i>	1. Trabajo corporal 2. Descubrimiento del espacio 3. Marcha 4. Ritmo 5. Grafías

Autores	Contenidos
Anton (1983). <i>La psicomotricidad en el parvulario</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Esquema corporal 2. Marcha 3. Orientación espacial 4. Trabajo con objetos 5. Vivencia de las grafías
Vayer (1985). <i>El niño frente al mundo</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Educación del esquema corporal 2. El niño y su mundo: el niño ante la realidad espaciotemporal 3. El niño frente al mundo de los demás (pedagogía relacional)
Muníaín y Serrabona (2006)	Dimensiones: motriz, cognitiva, conativa, afectiva, relacional, fantasmática
Sugrañes y Àngel (2007)	Tipo motor: E. C., Tono, Postura; coordinación, percepción espacio Tipo mental: atención, memoria, reflexión, ideación, lógica, flexibilidad Tipo socioafectivo: motivación, iniciativa, improvisación, persistencia, control emocional
Martínez, Rota y Anton (2017)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identidad y seguridad afectiva 2. Interacción y comprensión entorno 3. Autonomía hábitos y secuenciación 4. Comunicación 5. Habilidades motrices 6. Organización espacio-tiempo

De todas formas, autores como Lapierre o Aucouturier van delimitando y valorando –progresivamente y a veces en exceso– los contenidos relacionales, incluso llegando a obviar los contenidos más tradicionales de la psicomotricidad.

A partir de estos autores franceses y de alguna aportación de autores catalanes, como Anton (1983) o Muniaín y Serrabona (2006), se configuran las principales corrientes psicomotrices que se introducen en el marco educativo y que, como comprobaremos después en el trabajo de campo, son las que más influyen a los diversos profesionales que realizan una intervención psicomotriz en el marco educativo (Serrabona, 2003).

Podríamos clasificar dichas líneas de la siguiente manera:

- a. **Concepción psicopedagógica:** Louis Picq y Pierre Vayer (1977)
- b. **Educación vivenciada:** André Lapierre y Bernard Aucouturier (1974)
- c. **La psicocinética:** Jean Le Boulch (1978)
- d. **Línea de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB):** iniciada en la década de los setenta a través de la Escola de Mestres de

Sant Cugat y continuada a partir de los años noventa por la Facultad de Ciencias de la Educación de dicha facultad, con representantes conocidas como Montserrat Anton, entre otras.

- e. **La práctica psicomotriz:** Bernard Aucouturier (1985)
- f. **Psicomotricidad relacional:** André Lapierre (Miguel Llorca y Josefina Sánchez, 2008)
- g. **Psicomotricidad de integración:** José Luís Muniaín y Joaquín Serrabona (2006)

Es necesario indicar que estos autores han ido aportando modificaciones a sus trabajos iniciales y que, incluso, han realizado importantes giros en su evolución profesional, como es el caso de Aucouturier o Vayer, pero creemos que en general en estas orientaciones psicomotrices quedan reflejados los contenidos más significativos de la intervención psicomotriz en la escuela. No obstante, se produjo una agrupación en dos grandes orientaciones denominadas como *psicomotricidad instrumental* y *psicomotricidad afectivo relacional*, a las que después se sumó la línea de *psicomotricidad de integración* (Hernández, 2024),

A partir de estos autores franceses y de alguna aportación de autores catalanes, como Anton (1983) o Muniaín y Serrabona (2006), se configuran las principales corrientes psicomotrices.

en un intento de dar una respuesta global a la intervención psicomotriz educativa (tabla 2).

CONCEPTO	INSTRUMENTAL	RELACIONAL	INTEGRACIÓN/CONSTRUCTIVISTA
CUERPO	Instrumento de conocimiento y control. Racionalmente organizado. Cuerpo psíquico	Lugar de placer y displacer. Al servicio del inconsciente. Manifestación de fantasmas	Esquema corporal /imagen corporal e imaginario corporal
ACTIVIDAD MOTRIZ	Exploradora/intelectual	Contacto directo con el inconsciente	Situaciones vivenciales expresivas y exploratorias
BASE	Científica / pedagógica	Psicoanalista	Constructivista
INCIDENCIA PEDAGÓGICA	Lectura/ escritura	No la tiene directa	Favorecer los requisitos motrices, cognitivos y emocionales para el aprendizaje
TÉCNICA CORRECTIVA	E.C. / lateralidad	Global	Global/ segmentaria
CONCEPTO	Control sobre el cuerpo espacio y tiempo	Superar fantasmas. Regresión hasta ellos, progresión para superarlos	Consideración globalizadora de la persona
DIRECCIÓN	El niño hace el descubrimiento	El niño reeduca su mundo de fantasmas	El niño co-construye su narrativa e identidad en la interacción
OBJETIVO:	Sentirse bien, imagen satisfactoria. Asumir el E.C	Aceptación de fantasmas. Revivirlos simbólicamente	Favorecer un desarrollo integral del sujeto: - La imagen positiva de uno mismo - La comunicación - Capacidad creativa - Capacidad simbólica - Placer sensomotor y de dominio - Desarrollo esquema corporal - Procesos autocontrol
CONDICIÓN ESENCIAL	Vivencia positiva	Relación tónica- afectiva	Vivencia emocional significativa
ATENCIÓN	Calidad del ejercicio	A su mundo inconsciente	A todas las dimensiones de la persona
SESIÓN	Unos 30'	Unos 75'	Unos 60'
PROGRAMACIÓN	Cierto número de actividades	Una situación como fondo	Situaciones vivenciales significativas propuestas y espontáneas

Tabla 2. Comparativa entre orientaciones psicomotrices.

La división en corrientes psicomotrices llevó, inicialmente, a posturas radicales y enfrentamientos entre las diversas líneas, especialmente la instrumental y la relacional. Estas fueron debidas, en parte, a un cierto oposiciónismo ideológico, reflejo de la necesidad de afirmación y también –por qué no decirlo– a un grado de narcisismo por parte de los autores responsables de cada corriente. El movimiento integrador buscó mitigar estos aspectos desde un enfoque constructivista y alineándose con los movimientos integradores en psicoterapia (Feixas y Botella, 2004).

Para terminar este recorrido histórico, recordamos que durante el curso 2003-04 se realizó una encuesta a través del Col·legi Ofi-

cial de Psicologia de Catalunya (Serrabona, 2003), dirigida a todas las escuelas de Cataluña, con el objetivo de conocer la realidad de la acción docente en el ámbito psicomotriz para que contestasen los responsables de la intervención psicomotriz en la escuela. Entre los resultados y conclusiones en relación con los contenidos psicomotrices podemos subrayar:

1. El control motriz es considerado por los encuestados como uno de los contenidos prioritarios. Se debe considerar el concepto con amplitud, lo que supone entenderlo como un elemento fundamental en el proceso de maduración del sujeto. Dicho contenido obliga a la inhibición voluntaria del

- movimiento, lo que favorece los demás aspectos motores, como la coordinación dinámica general o especial; esto nos indica que los encuestados ponen el acento en el movimiento cortical, es decir, voluntario.
2. Se valora como contenido prioritario la actividad motriz espontánea, donde tendrían cabida todos aquellos contenidos relacionados con la espontaneidad, creatividad, iniciativa a la acción, etc. Nos parece interesante la valoración realizada por los encuestados, ya que en cierta medida refleja interés por parte de la población objeto de estudio de establecer un dialogo equilibrado durante la sesión entre el movimiento espontáneo y el movimiento propuesto.
 3. El conocimiento del propio cuerpo también ocupa un lugar preferente entre los contenidos a trabajar de forma prioritaria. No debemos olvidar que el Diseño Curricular de Infantil (1992) incluía un área en la que se ponía el acento sobre este apartado. La escuela valora el conocimiento y consciencia del propio cuerpo como fundamento de los demás aprendizajes. De hecho, varias corrientes psicomotrices abogan para que los aprendizajes escolares se estructuren a partir de unas nociones básicas que tienen su apoyo en el propio cuerpo del sujeto.
 4. Cuando la escuela tiene un proyecto psicomotriz asumido, los contenidos priorizados suelen estar más distribuidos entre las diversas dimensiones de la persona, especialmente la dimensión cognitiva.
 5. La titulación base de los encuestados condiciona, en parte, la priorización de los contenidos a trabajar, ya que el maestro o la maestra de educación física acentúa los contenidos relacionados con la dimensión motriz y los de educación infantil resaltan los aspectos cognitivos.

6. Los M.E.F (Maestros de Educación Física) y los maestros de primaria son los que valoran de manera más explícita la actividad motriz espontánea como contenido educativo.
7. El mayor conocimiento de la materia por parte del responsable de psicomotricidad (evaluado a partir de las horas de formación) permite tener una visión más amplia de los contenidos a trabajar, así como valorar la aportación de la psicomotricidad a otras dimensiones de la persona, especialmente la cognitiva y la relacional.
8. El maestro tutor, responsable del trabajo psicomotor, acentúa los aspectos motores durante la sesión, delegando para las actividades en el aula clase los aspectos más cognitivos y representativos.
9. En general, existe una priorización significativa de los contenidos llamados instrumentales sobre los afectivos-relacionales.
10. El movimiento es contenido y continente esencial del trabajo psicomotor, pero debemos analizar el significado que se le otorga.

Evidentemente, resultaría conveniente actualizar los resultados de la encuesta para poder valorar cómo se han ampliado los contenidos a trabajar dentro de la psicomotricidad educativa, gracias a la labor de los psicomotricistas y de los autores más recientes.

Como indica Berruezo (1995), también citado en Bottini (2000) «la psicomotricidad no se ocupa, pues, del movimiento humano en sí mismo, sino de la comprensión del movimiento como factor de desarrollo y expresión del individuo en relación con su entorno» (p.44). Por tanto, las clasificaciones expuestas, aunque acertadas en su necesidad de clarificar y delimitar los contenidos propios de la psicomotricidad, dan en general una visión reduccionista y poco flexible, por lo que nosotros planteamos otra clasificación

Se valora como contenido prioritario la actividad motriz espontánea, donde tendrían cabida todos aquellos contenidos relacionados con la espontaneidad, creatividad, iniciativa a la acción...

La meta no es que el niño adquiera los diferentes saberes, sino que alcance un desarrollo integral.

que, si bien recoge mucho de los contenidos expuestos, los enmarca en una esquema perfectamente ampliable sin perder su especificidad, como es la clasificación en función de las dimensiones de la persona.

Los contenidos en el Real Decreto 95/2022, de 1 de febrero

Esta última actualización del marco curricular se ha producido recientemente en el estado español. El Ministerio de Educación y Formación Profesional realiza pocos cambios en esta versión actual.

Probablemente, uno de los cambios más destacados es la transformación que se realiza del término «contenido» que se enuncia en forma de «saber básico».

En su Artículo 9, el texto habla de las competencias, los criterios de evaluación y los saberes básicos.

4.1. Saberes básicos

Los saberes básicos se definen en el Real Decreto 95/2022 como «conocimientos, destrezas y actitudes que constituyen los contenidos propios de un área y cuyo aprendizaje es necesario para la adquisición de las competencias específicas» (p. 5).

La meta no es que el niño adquiera los diferentes saberes, sino que alcance un desarrollo integral. En el mismo decreto se afirma que en cada área se incluyen los saberes básicos que los infantes deben integrar y movilizar al final de cada ciclo para así poder desplegar las actuaciones a las que se refieren las competencias específicas (Martínez-Mínguez et al., 2017 y Martínez-Mínguez, 2023).

En el caso de la educación infantil, los contenidos se organizan en diferentes áreas, concretamente tres, que se abordan de manera globalizada para que provoquen interés y despierten curiosidad y emoción en los niños y favorez-

can los aprendizajes. Estas áreas están relacionadas entre ellas y las situaciones de aprendizaje que se diseñen deben favorecer que los aprendizajes sean lo más globales posible.

Las tres áreas de educación infantil son:

- Área 1: Crecimiento en armonía
- Área 2: Descubrimiento y exploración del entorno
- Área 3: Comunicación y representación de la realidad

En la siguiente tabla (tabla 3, al lado) se presentan los saberes básicos de las diferentes áreas en cada uno de los dos ciclos.

Propuesta de clasificación de los contenidos psicomotrices

A partir de los autores analizados, de los datos recogidos en la encuesta realizada a través del Col·legi Oficial de Psicologia de Catalunya (Serrabona, 2003) y de nuestra propia experiencia, proponemos la siguiente clasificación de contenidos en función de las dimensiones de la persona que, evidentemente, no son inamovibles, sino que se deben seguir ampliando, ordenando y matizando.

Queremos resaltar que todas las dimensiones tienen su soporte en la dimensión motriz, que es para nosotros continente y contenido de la intervención psicomotriz, siendo la piedra angular donde las demás dimensiones se insertan y se ven reflejadas.

Todo se observa y se realiza en la motricidad total entendida como la realidad constitutiva, el campo, la materia de la psicomotricidad: su objeto material, así como la totalidad corporal sería su objeto formal.

En esa motricidad integral se contiene, se observa y se trabaja la totalidad de la persona. La motricidad, así considerada, implica aspectos importantes de todas las dimensiones de la persona. En concreto, en este momento

Queremos resaltar que todas las dimensiones tienen su soporte en la dimensión motriz, que es para nosotros continente y contenido de la intervención psicomotriz, siendo la piedra angular donde las demás dimensiones se insertan y se ven reflejadas.

Contenidos psicomotrices en la educación infantil: claves para un desarrollo integral

de su evolución, la psicomotricidad integrativa trabaja –como hemos mencionado ante-

riormente– las dimensiones motriz, conativa, cognitiva, relacional, social, afectiva y fantas-

Tabla 3. Áreas del currículum con sus respectivas concreciones.

ÁREA	BLOQUE	SABER	CICLO
CRECIMIENTO EN ARMONÍA	A. El cuerpo y el control progresivo del mismo	Descubrimiento y reconocimiento de la propia imagen y la de las personas de su entorno. Identificación y respeto de las diferencias	1º
		Curiosidad e interés por la exploración sensomotriz. Integración sensorial del mundo a través de las posibilidades perceptivas	1º
		Exploración y experiencias activas. El movimiento libre como fuente de aprendizaje y desarrollo	1º
		El contacto con las otras personas y con los objetos. Iniciativa y curiosidad por aprender nuevas habilidades	1º
		Experimentación manipulativa y dominio progresivo de la coordinación visomotriz en el contacto con objetos y materiales	1º
		Adaptación y progresivo control del movimiento y de la postura en las diferentes situaciones de la vida cotidiana	1º
		El juego como actividad propia para el bienestar y el disfrute. Juego exploratorio, sensorial y motor	1º
	B. Desarrollo y equilibrio afectivos	Identificación y adecuación de estados emocionales a las diferentes situaciones: tiempos de espera, pequeñas frustraciones asociadas a la satisfacción de necesidades básicas y cuidados	1º
		Identificación progresiva de las causas y las consecuencias de las emociones básicas	1º
		Aceptación y control progresivo de las emociones y de las manifestaciones propias más llamativas	1º
	C. Hábitos de vida saludable para el autocuidado y el cuidado del entorno	Rutinas relacionadas con el compromiso y la autonomía: anticipación de acciones, normas de comportamiento social en la comida, el descanso, la higiene o los desplazamientos, etc.	1º
	D. Interacción socioemocional en el entorno. La vida junto a los demás	Los primeros vínculos afectivos. Apertura e interés hacia otras personas. Sentimientos de pertenencia y vinculación afectiva con las personas de referencia	1º
		Relaciones afectuosas y respetuosas	1º
		Estrategias elementales para la gestión de conflictos	1º
	A. El cuerpo y el control progresivo del mismo	Imagen global y segmentaria del cuerpo: características individuales y percepción de los cambios físicos	2º
		Autoimagen positiva y ajustada ante los demás	2º
		El movimiento: control progresivo de la coordinación, el tono, el equilibrio y los desplazamientos	2º
		Dominio activo del tono y la postura en función de las características de los objetos, acciones y situaciones	2º
		El juego como actividad placentera y fuente de aprendizaje. Normas de juego	2º
	B. Desarrollo y equilibrio afectivos	Herramientas para la identificación, expresión, aceptación y control progresivo de las propias emociones, sentimientos, vivencias, preferencias e intereses	2º
Estrategias de ayuda y cooperación en contextos de juego y rutinas		2º	
Estrategias para desarrollar la seguridad en sí mismo, el reconocimiento de sus posibilidades y la asertividad respetuosa hacia los demás		2º	
Aceptación constructiva de los errores y las correcciones: manifestaciones de superación y logro		2º	
Valoración del trabajo bien hecho: desarrollo inicial de hábitos y actitudes de esfuerzo, constancia, organización, atención e iniciativa		2º	

	C. Hábitos de vida saludable para el autocuidado y el cuidado del entorno	Necesidades básicas: manifestación, regulación y control en relación con el bienestar personal	2º
		Rutinas: planificación secuenciada de las acciones para resolver una tarea; normas de comportamiento social en la comida, el descanso, la higiene y los desplazamientos, etc.	2º
		Estrategias de autorregulación de la conducta. Empatía y respeto	2º
		La respuesta empática a la diversidad debida a distintas formas de discapacidad y a sus implicaciones en la vida cotidiana	2º
		Juego simbólico: observación, imitación y representación de personas, personajes y situaciones. Estereotipos y prejuicios	2º
		Otros grupos sociales de pertenencia: características, funciones y servicios	2º
DESCUBRIMIENTO Y EXPLORACIÓN DEL ENTORNO	A. Diálogo corporal con el entorno. Exploración creativa de objetos, materiales y espacios	Curiosidad e interés por la exploración del entorno y sus elementos	1º
		Nociones espaciales básicas en relación con el propio cuerpo y los objetos	1º
		Nociones temporales básicas: cambio y permanencia, continuidad; sucesión y simultaneidad; pasado, presente y futuro	1º
	A. Diálogo corporal con el entorno. Exploración creativa de objetos, materiales y espacios	Nociones espaciales básicas en relación con el propio cuerpo, los objetos y las acciones, tanto en reposo como en movimiento	2º
El tiempo y su organización: día-noche, estaciones, ciclos, calendario...		2º	
COMUNICACIÓN Y REPRESENTACIÓN DE LA REALIDAD	A. Intención y elementos de la interacción comunicativa	Las primeras interacciones tónico-emocionales y posturales. Expresiones faciales y gestuales. El diálogo corporal	Co
	B. Comunicación verbal oral: expresión, comprensión, diálogo	Expresión de necesidades, vivencias y emociones	1º
		Lenguaje oral como regulador de la propia conducta	1º
	A. Intención e interacción comunicativas	Comunicación interpersonal: empatía y asertividad	2º
	B. Comunicación verbal oral: expresión, comprensión y diálogo	El lenguaje oral en situaciones cotidianas: conversaciones, juegos de interacción social y expresión de vivencias	2º
		Verbalización de la secuencia de acciones en una acción planificada	2º
H. El lenguaje y la expresión corporales	Posibilidades expresivas y comunicativas del propio cuerpo en actividades individuales y grupales libres de prejuicios y estereotipos sexistas Juegos de expresión corporal y dramática	2º	

mática, y se encuentra en elaboración la dimensión ética y estética del movimiento.

- 1. Dimensión motriz:** actividad motriz espontánea; tono (hipertonía-hipotonía-eutonia); posturas básicas; coordinación dinámica general; coordinación dinámica especial; controles motrices; equilibrio; dominancia lateral; respiración; relajación; ritmo; creatividad motriz; expresividad motriz.
- 2. Dimensión conativa:** esfuerzo; persistencia (acabar la acción); atención; capacidad de optar y elegir según el propio deseo en

cada sesión; aplazar el deseo, o no realizarlo, cuando proceda.

- 3. Dimensión cognitiva:** cuerpo (conocimiento, consciencia); nociones básicas espaciales y temporales; ejes, lados, rincones, centro; proyectar; inventar; crear; actitud crítica; representar, ante todo verbalmente.
- 4. Dimensión relacional:** establecer el vínculo positivo (educador/niño, niño/educador, entre niños); calidad del vínculo: hacia la superación de la oposición/sumisión, hacia la pareja (alteridad); amistades; elección de compañero.

5. Dimensión social: ocupar un lugar respetado en el grupo (no renunciar a él); autoafirmarse en el grupo (actuar ante él); solidarizarse; adaptarse; alternar el deseo y la iniciativa (parejas, grupo); percibir al otro (salvar, ayudar, aplaudir, alegrarse con él); percibir y aceptar la norma.

6. Dimensión afectiva: auto aprecio; seguridad; alegría; capacidad de disfrutar; equilibrio fusión/identidad, expresividad/concisión; disfrutar, experimentar con el cuerpo; agresividad como fuerza del yo; superar la agresión asocial; actitud positiva ante la dificultad o el fracaso; fragilidad, angustia, temores; alteraciones emocionales.

7. Dimensión fantasmática: necesidades/deseos inconscientes (fusión/identidad); agresividad inconsciente: destruir, oponerse; posesividad inconsciente: al educador, niños, objetos; transferencia; identificaciones; proyecciones; omnipotencia; crear, construir, dejar huella; temores profundos: morir, perderse, abandono, ausencia, soledad, falta de alimento/de casa; culpabilidad; rasgos sádicos/masoquistas, neuróticos.

8. Dimensión ética: vivencia de lo que está bien/mal; asumir consecuencias de las propias acciones; Vivir buenos sentimientos: ayuda, compasión, justicia; tratar al otro como sujeto, no como medio u objeto; colaborar en el trabajo grupal (solidaridad); no hacer daño, no estropear objetos.

A partir de esta clasificación se elabora una tabla (tabla 4, pág. 16) con los contenidos más significativos expuestos anteriormente, siendo conscientes de que no es del todo exhaustiva. A pesar de ello, en esta tabla se recogen los contenidos fundamentales que se trabajan actualmente en las escuelas a través de las sesiones de psicomotricidad que se desarrollan.

Las tres áreas del currículum hacen referencia a los diferentes bloques o dimensiones de

nuestra clasificación de contenidos: cuerpo que se mueve, cuerpo que conoce, cuerpo afectivo y al cuerpo que se relaciona.

Las dos dimensiones que para los psicomotricistas son especialmente significativas y, en cambio, no están tan presentes para el currículum son el cuerpo conativo y el cuerpo inconsciente, este último no recogido de manera clara y explícita en el documento curricular. Lo evidenciamos como una carencia del currículum y su modelo cognitivista, que la psicomotricidad en su mirada integradora intenta compensar.

A continuación, se presenta una nueva tabla (tabla 5, pág. 17) en la que se relacionan de manera más específica los contenidos psicomotrices, presentados anteriormente, con los saberes del currículum. De esta manera se puede ver, de forma más clara, la conexión entre unos y otros.

La tabla 5 se ha elaborado a partir de diferentes elementos que tienen diferentes orígenes. Estos elementos son: dimensión; subdimensión; indicador; ítem; área; saber (ciclo).

- **Dimensión:** hace referencia al gran ámbito de los bloques de contenidos psicomotrices presentados en la tabla 4.

- **Subdimensión:** en ella se especifican los diferentes contenidos que se van a trabajar de cada uno de los grandes bloques de contenidos psicomotrices.

- **Indicador:** son las concreciones de algunos de estos contenidos psicomotrices.

- **Ítem:** elementos específicos de algunos de los contenidos psicomotrices.

- **Área:** nos sitúa en el lugar del currículum del cual surge el contenido psicomotriz.

- **Saber:** nos indica qué debe saber o aprender el niño asociado a cada uno de los contenidos especificados en el currículum de educación infantil (1º o 2º ciclo).

Las tres áreas del currículum hacen referencia a los diferentes bloques o dimensiones de nuestra clasificación de contenidos: cuerpo que se mueve, cuerpo que conoce, cuerpo afectivo y al cuerpo que se relaciona.

Tabla 4. Los contenidos psicomotrices

CUERPO QUE SE MUEVE	CUERPO QUE CONOCE
<ul style="list-style-type: none"> - Actividad motriz espontánea - Tono hipertonia-hipotonía-eutonía - Posturas básicas - Coordinación dinámica general: <ul style="list-style-type: none"> · rastreo, andar-correr, saltar-caer, -subir-bajar, trepar-suspensiones - Coordinación dinámica especial: <ul style="list-style-type: none"> · fina · global: ojo – mano, ojo - pie - Controles motrices: <ul style="list-style-type: none"> · arrancar- parar · inmovilidad - Equilibrio: <ul style="list-style-type: none"> · postura equilibrada · e. estático · e. dinámico · desequilibración · Dominancia · Respiración · Relajación · Ritmo - Creatividad motriz - Expresividad motriz 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento y consciencia del cuerpo <ul style="list-style-type: none"> · Conocimiento sensorceptivo - Nociones básicas Espaciales: <ul style="list-style-type: none"> · un lado - otro lado; izquierdo – derecha - arriba – abajo, delante – detrás, direccionalidad – posición – situación - Nociones básicas Temporales: <ul style="list-style-type: none"> · Antes-ahora-después, al mismo tiempo - Otras nociones básicas: <ul style="list-style-type: none"> · de tamaño, de intensidad - Ritmo: <ul style="list-style-type: none"> · largo-corto · fuerte-flojo · rápido-lento · adaptación al ritmo, marcha ritmada. Baile - Aspectos cognitivos varios: <ul style="list-style-type: none"> · Memoria motriz; reproducción de modelos · Comprensión de consignas; proyectar · Simbolización · Creatividad cognitiva · Expresividad cognitiva
CUERPO RELACIONAL	CUERPO SOCIAL
<ul style="list-style-type: none"> - Diálogo tónico - Comunicación niño-niño, niño-educador - Transfer- contra transfer - Empatía - Actitud ante la relación interpersonal: <ul style="list-style-type: none"> · confianza y amistad; · aislamiento-rechazo-absorción; · dominación-sumisión-sadismo; · Envidia-celos; · Inseguridad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Solidaridad-cooperación - Rivalidad-competencia - Ascendencia-sumisión - Acuerdos-transacciones - Aislamiento-rechazo-indiferencia - Seguimiento de normas - Temor ante el grupo - Creatividad relacional y social - Expresividad relacional y social
CUERPO CONATIVO	CUERPO AFECTIVO Y FANTASMÁTICO
<ul style="list-style-type: none"> - Aceptación de los propios límites - Tolerancia a la frustración - Aplazamiento de la propia satisfacción- deseo. - Voluntad - Placer de control, autocontrol 	<ul style="list-style-type: none"> - Placer sensomotriz: <ul style="list-style-type: none"> · Dimensión afectiva de las nociones básicas · Investimento del espacio y del tiempo · Expresión y socialización de la agresividad · Expresión y elaboración del mundo mágico · Expresión – satisfacción de necesidades profundas: <ul style="list-style-type: none"> · fusión – identidad, destrucción-construcción · dominar-ser dominado, -devorar - ser devorado · autoimagen positiva - Temores profundos: <ul style="list-style-type: none"> · muerte, pérdida, castración · devoración, abandono, pérdida del cuerpo... - Alteraciones emocionales: <ul style="list-style-type: none"> · Creatividad afectivo-fantasmática · Expresividad afectivo-fantasmática

Discusión y conclusiones

Tal y como se ha mostrado a lo largo del artículo, la psicomotricidad es una historia de búsqueda y encuentros con las dimensiones

que configuran la totalidad de la persona. Inicialmente se puso el acento en las cualidades del movimiento como agente curativo y como

necesidad de tener un cuerpo que se pudiese controlar y, progresivamente, se fue descubriendo que este movimiento facilitaba el acceso a la dimensión cognitiva, como podemos recordar con los trabajos de Vayer, Soubiran y Lapiere. Pero las dimensiones motrices y cognitivas no bastaban para dar respuesta a esa búsqueda de la totalidad y diversos autores empezaron a poner el acento sobre los aspectos emocionales y relacionales, influidos principalmente por el psicoanálisis, intentando así

dar respuesta más amplia al concepto de totalidad. Esta es una búsqueda que aún continúa ampliándose y profundizándose, lo que nos ayuda a crecer a como disciplina.

La intención del artículo ha sido presentar una clasificación abierta y flexible de los contenidos propios de la psicomotricidad presentando un modelo integrador y coherente para que las diversas orientaciones psicomotrices se vean representadas en esta enumeración, distribución y análisis de los contenidos psi-

Tabla 5. Relación entre los contenidos psicomotrices y los saberes del curriculum.

DIMENSIÓN	SUBDIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ÁREA	SABER (CICLO)
CUERPO QUE SE MUEVE	Actividad motriz espontánea			(1.A.) El cuerpo y el control progresivo del mismo	Adaptación y progresivo control del movimiento y de la postura en las diferentes situaciones de la vida cotidiana
					El juego como actividad propia para el bienestar y el disfrute. Juego exploratorio, sensorial y motor
	Tono	Hipertonía		(1.A.) El cuerpo y el control progresivo del mismo	Adaptación y progresivo control del movimiento y de la postura en las diferentes situaciones de la vida cotidiana (1°)
		Hipotonía			
		Eutonía			
	Posturas básicas			(3.A.) Intención y elementos de la interacción comunicativa	Las primeras interacciones tónico-emocionales y posturales. Expresiones faciales y gestuales; el diálogo corporal (1°)
	Coordinación dinámica general	Rastreo		(1.A.) El cuerpo y el control progresivo del mismo	El movimiento: control progresivo de la coordinación, el tono, el equilibrio y los desplazamientos (2°)
		Andar-correr			
		Saltar-caer			
		Subir-bajar			
		Trepar-suspensiones			
	Coordinación dinámica especial	Fina		(1.A.) El cuerpo y el control progresivo del mismo	Experimentación manipulativa y dominio progresivo de la coordinación visomotriz en el contacto con objetos y materiales (1°)
		Global	Ojo-mano Ojo-pie		
	Controles motrices	Arrancar-parar		(1.A.) El cuerpo y el control progresivo del mismo	Adaptación y progresivo control del movimiento y de la postura en las diferentes situaciones de la vida cotidiana.(1°)
Inmovilidad					
Equilibrio			(1.A.) El cuerpo y el control progresivo del mismo	Adaptación y progresivo control del movimiento y de la postura en las diferentes situaciones de la vida cotidiana (1°)	

DIMENSIÓN	SUBDIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ÁREA	SABER (CICLO)		
	Dominancia						
	Respiración						
	Relajación						
	Ritmo						
	Creatividad motriz			(1.A.) El cuerpo y el control progresivo del mismo	El contacto con las otras personas y con los objetos; iniciativa y curiosidad por aprender nuevas habilidades (1º)		
	Expresividad motriz			(1.A.) El cuerpo y el control progresivo del mismo	Curiosidad e interés por la exploración sensomotriz; integración sensorial del mundo a través de las posibilidades perceptivas (1º)		
CUERPO QUE CONOCE	Conocimiento y consciencia del cuerpo	Conocimiento senso-perceptivo		(1.A.) El cuerpo y el control progresivo del mismo	Descubrimiento y reconocimiento de la propia imagen y la de las personas de su entorno; identificación y respeto de las diferencias.(1º)		
					Imagen global y segmentaria del cuerpo: características individuales y percepción de los cambios físicos (2º)		
					Autoimagen positiva y ajustada ante los demás (2º)		
	Nociones básicas	Espaciales		Un lado-otro lado Izquierda-derecha Arriba-abajo Delante-detrás Direccionalidad Posición Situación	(2.A.) Diálogo corporal con el entorno; exploración creativa de objetos, materiales y espacios	Nociones espaciales básicas en relación con el propio cuerpo y los objetos (1º)	
						Nociones espaciales básicas en relación con el propio cuerpo, los objetos y las acciones, tanto en reposo como en movimiento (2º)	
						Nociones temporales básicas: cambio y permanencia, continuidad; sucesión y simultaneidad; pasado, presente y futuro (1º)	
						El tiempo y su organización: día-noche, estaciones, ciclos, calendario... (2º)	
						Temporales	Antes-ahora-después
							Al mismo tiempo
						Otras nociones básicas	De tamaño
							De intensidad
	Ritmo	Largo-corto Fuerte-flojo Rápido-lento Adaptación al ritmo Marcha rimada Baile					
Aspectos cognitivos varios	Memoria motriz Reproducción de modelos Comprensión de consignas Proyectar						

Contenidos psicomotrices en la educación infantil: claves para un desarrollo integral

DIMENSIÓN	SUBDIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ÁREA	SABER (CICLO)	
	Simbolización			(3.B.) Comunicación verbal oral: expresión, comprensión y diálogo	Verbalización de la secuencia de acciones en una acción planificada (2°) El lenguaje oral en situaciones cotidianas: conversaciones, juegos de interacción social y expresión de vivencias (2°)	
	Creatividad cognitiva					
	Expresividad cognitiva			(3.B.) Comunicación verbal oral: expresión, comprensión y diálogo	Lenguaje oral como regulador de la propia conducta (1°)	
CUERPO RELACIONAL	Diálogo tónico			(1.A.) El cuerpo y el control progresivo del mismo	El contacto con las otras personas y con los objetos.; iniciativa y curiosidad por aprender nuevas habilidades (1°)	
	Comunicación niño-niño			(2.A.) Diálogo corporal con el entorno; exploración creativa de objetos, materiales y espacios	Estrategias de ayuda y cooperación en contextos de juego y rutinas (2°)	
	Comunicación niño-educador					
	Tránsfer-contratránsfer					
	Empatía				Estrategias de ayuda y cooperación en contextos de juego y rutinas (2°)	
					La respuesta empática a la diversidad debida a distintas formas de discapacidad y a sus implicaciones en la vida cotidiana (2°)	
	Actitud ante la relación interpersonal	Confianza y amistosidad			(1.A.) Relaciones afectuosas y respetuosas	Relaciones afectuosas y respetuosas (1°)
					(1.D.) Interacción socioemocional en el entorno; la vida junto a los demás	Los primeros vínculos afectivos; apertura e interés hacia otras personas; sentimientos de pertenencia y vinculación afectiva con las personas de referencia (1°)
					(3.A) Intención e interacción comunicativas	Comunicación interpersonal: empatía y asertividad (2°)
		Aislamiento-rechazo-absorción				
Dominación-sumisión-sadismo						
Envidia-celos						
Inseguridad						
CUERPO SOCIAL	Solidaridad-cooperación			(1.B.) Desarrollo y equilibrio afectivos	Estrategias para desarrollar la seguridad en sí mismo, el reconocimiento de sus posibilidades y la asertividad respetuosa hacia los demás (2°)	
	Rivalidad-competencia					
	Ascendencia-sumisión					
	Acuerdos-transacciones					
	Aislamiento-rechazo-indiferencia					

DIMENSIÓN	SUBDIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ÁREA	SABER (CICLO)	
	Seguimiento de normas			(1.A.) Hábitos de vida saludable para el autocuidado y el cuidado del entorno	Verbalización de la secuencia de acciones en una acción planificada (2º)	
	Temor ante el grupo			(1.B.) Desarrollo y equilibrio afectivos	Otros grupos sociales de pertenencia: características, funciones y servicios (2º)	
	Creatividad relacional y social					
	Expresividad relacional y social			(3.H.) El lenguaje y la expresión corporales	Posibilidades expresivas y comunicativas del propio cuerpo en actividades individuales y grupales libres de prejuicios y estereotipos sexistas (2º)	
CUERPO CONATIVO	Aceptación de los propios límites			(1.C.) Hábitos de vida saludable para el autocuidado y el cuidado del entorno	Rutinas: planificación secuenciada de las acciones para resolver una tarea; normas de comportamiento social en la comida, el descanso, la higiene y los desplazamientos, etc. (1º y 2º)	
	Tolerancia a la frustración			(1.B.) Desarrollo y equilibrio afectivos	Identificación y adecuación de estados emocionales a las diferentes situaciones: tiempos de espera, pequeñas frustraciones asociadas a la satisfacción de necesidades básicas y cuidados (1º)	
	Aplazamiento de la propia satisfacción-deseo					
	Voluntad				(1.C.) Hábitos de vida saludable para el autocuidado y el cuidado del entorno	Rutinas: planificación secuenciada de las acciones para resolver una tarea; normas de comportamiento social en la comida, el descanso, la higiene y los desplazamientos, etc. (1º y 2º)
					(1.B.) Desarrollo y equilibrio afectivos	Valoración del trabajo bien hecho: desarrollo inicial de hábitos y actitudes de esfuerzo, constancia, organización, atención e iniciativa (2º)
	Placer de control					
	Autocontrol				(1.C.) Hábitos de vida saludable para el autocuidado y el cuidado del entorno	Estrategias elementales para la gestión de conflictos (1º)
						Rutinas: planificación secuenciada de las acciones para resolver una tarea; normas de comportamiento social en la comida, el descanso, la higiene y los desplazamientos, etc. (1º y 2º)
						Necesidades básicas: manifestación, regulación y control en relación con el bienestar personal (2º)
						Estrategias de autorregulación de la conducta. Empatía y respeto (2º)
CUERPO AFECTIVO Y FANTASMÁTICO	Placer sensomotriz	Dimensión afectiva de las nociones básicas				
		Investimento del espacio y del tiempo		(2.A.) Diálogo corporal con el entorno; exploración creativa de objetos, materiales y espacios	Curiosidad e interés por la exploración del entorno y sus elementos (1º)	
		Expresión y socialización de la agresividad		(1.B.) Desarrollo y equilibrio afectivos	Aceptación constructiva de los errores y las correcciones: manifestaciones de superación y logro (2º)	

Contenidos psicomotrices en la educación infantil: claves para un desarrollo integral

DIMENSIÓN	SUBDIMENSIÓN	INDICADOR	ÍTEM	ÁREA	SABER (CICLO)	
		Expresión y elaboración del mundo mágico		(3.A) Intención e interacción comunicativas	Juegos de expresión corporal y dramática (2º)	
				(1.C.) Hábitos de vida saludable para el autocuidado y el cuidado del entorno	Juego simbólico: observación, imitación y representación de personas, personajes y situaciones; estereotipos y prejuicios (2º)	
		Expresión-satisfacción de necesidades profundas	Fusión-identidad	(3.B.) Comunicación verbal oral: expresión, comprensión, diálogo	Expresión de necesidades, vivencias y emociones (1º)	
			Dstrucción-construcción			
			Dominar-ser dominado			
			Devorar-ser devorado			
			Autoimagen positiva			
		Temores profundos	Muerte			
			Pérdida			
			Castración			
			Devoración			
			Abandono			
			Pérdida del cuerpo			
		Alteraciones emocionales			(1.B.) Desarrollo y equilibrio afectivos	Identificación progresiva de las causas y las consecuencias de las emociones básicas (1º)
				Aceptación y control progresivo de las emociones y de las manifestaciones propias más llamativas (1º)		
	Creatividad afectivo-fantasmática					
	Expresividad afectivo-fantasmática			(1.B.) Desarrollo y equilibrio afectivos	Herramientas para la identificación, expresión, aceptación y control progresivo de las propias emociones, sentimientos, vivencias, preferencias e intereses (2º)	

comotrices, lo que nos permitirá ir creciendo como disciplina. Por esto último, animamos a los lectores y autores a ampliar y enriquecer las dimensiones y contenidos expuestos.

Nuestro reto es poder conjugar una mirada y una actuación sobre la totalidad corporal del sujeto desde una perspectiva global, pero también segmentaria, acompañando su evolución desde la totalidad indiferenciada, propia de los primeros momentos de vida, hacia una totalidad diferenciada e integrada que se consolida a lo largo del recorrido vital. Este proceso alcanza un momento crucial alrede-

dor de los siete u ocho años —como ilustró Piaget—, cuando el infante atraviesa el umbral hacia un pensamiento regido por las operaciones concretas, dejando atrás el universo más egocéntrico y mágico propio de la primera infancia.

Consideramos que el estudio, ampliación, delimitación y posterior clasificación de los contenidos psicomotrices son indispensables para que la psicomotricidad se pueda consolidar como una disciplina con una identidad propia en el marco educativo y terapéutico. Tal y como se ha presentado en este artículo,

Referencias bibliográficas

- **Ángel, C., et al.** (1982). *La psicomotricitat als primers anys d'escola*. Barcanova.
- **Antón, M.** (1983). *La psicomotricidad en el parvulario*. Laia.
- **Berruezo, P. P.** (1995). El cuerpo, el desarrollo y la psicomotricidad. *Psicomotricidad. Revista de Estudios y Experiencias*, 49, 15–26. CITAP.
- **Bottini, P.** (2000). *Psicomotricidad: prácticas y conceptos*. Miño y Dávila Editores.
- **Bucher, H.** (1982). *Trastornos psicomotores en el niño* (2ª ed.). Toray-Masson.
- **Coste, J. C.** (1979). *Las 50 palabras claves de psicomotricidad*. Médica y Técnica.
- **Feixas, G., & Botella, L.** (2004). Integración en psicoterapia: Reflexiones y contribuciones desde la epistemología constructivista. En *La integración en psicoterapia: Manual práctico* (pp. 33–69). Desclée de Brouwer.
- **Generalitat de Catalunya. Departament d'Educació.** (2016). *Curriculum i orientacions. Educació infantil. Segon cicle*. Generalitat de Catalunya.
- **Hernández, A.** (2024). *Cuerpos con historia. Una perspectiva constructivista de la psicomotricidad relacional*. Miño y Dávila.
- **Lapierre, A., & Aucouturier, B.** (1974). *Educación vivenciada. Los contrastes*. Científico-Médica.
- **Lapierre, A., & Aucouturier, B.** (1980). *El cuerpo y el inconsciente en educación y terapia*. Científico-Médica.
- **Le Boulch, J.** (1978). *La educación por el movimiento en la edad escolar*. Paidós.
- **Llorca, M., & Sánchez, J.** (2008). De la Reeducación Física al Análisis Corporal de la Relación: Un recorrido por la obra de André Lapierre. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 31, 43–66.
- **Loudes, J.** (1978). *Educación psicomotriz y actividades físicas*. Científico-Médica.
- **Martínez-Mínguez, L.** (Coord.). (2023). *Psicomotricidad*. Pikler, Lapierre, Aucouturier y UAB: *diferencias conectadas*. Graó.
- **Martínez-Mínguez, L., Rota, J., & Antón, M.** (Coords.). (2017). *Psicomotricitat, escola i currículum*. Octaedro.
- **Muniain, J. L., & Serrabona, J.** (2006). *Manual de educación psicomotriz para educadores creativos* (3 vols.). Electrónica.
- **Picq, L., & Vayer, P.** (1977). *Educación psicomotriz y retraso mental*. Científico-Médica.
- **Ramos, F.** (1979). *Introducción a la práctica de la educación psicomotriz*. [Editorial no especificada].
- **Real Academia Española.** (1992). *Diccionario de la lengua española* (21.ª ed.). Espasa Calpe. (22.ª ed., 2001).
- **Real Decreto 95/2022**, de 1 de febrero, por el que se establece la ordenación y las enseñanzas mínimas de la Educación Infantil. (2 de febrero de 2022). *Boletín Oficial del Estado*. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2022-1654>
- **Serrabona, J.** (2003). *La psicomotricidad dentro del marco educativo* [Tesis doctoral, Universitat Ramon Llull].
- **Serrabona, J.** (2006). La intervención psicomotriz en la escuela. Un programa de actuación psicomotriz: La psicomotricidad de integración (PMI) en el marco educativo. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 22, 139–152.
- **Serrabona, J.** (2016). *Abordaje psicomotriz en dificultades del desarrollo*. Horsori.
- **Serrabona, J.** (2022). *Conversaciones sobre psicomotricidad*. Corpora.
- **Serrabona, J., Muniain, J. L., Torrents, R., & Benítez, M.** (2001). Evaluación inicial en parvulario en psicomotricidad de integración. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad*, 2, 57–84.
- **Sugrañes, E., & Ángel, M. A.** (2007). *La educación psicomotriz (3–8 años)*. Graó.
- **Vayer, P.** (1985). *El niño frente al mundo*. Científico-Médica.

La observación de la construcción del espacio y su relación con la proyección de sí mismo

The observation of the construction of space and its relation with the projection of oneself

Núria

Franch Batlle

Maestra, psicopedagoga,
psicomotricista.
Colaboradora del GREP
(grupo de investigación en
educación psicomotriz) de
la UAB y socia de la APP.

Estrella

Masabeu Tierno

Maestra, psicomotricista,
psicóloga. Colaboradora del
GREP de la UAB y socia de
la APP.

Josep

Rota Iglesias

Psicólogo, psicomotricista
y formador de
psicomotricistas.
Colaborador del GREP de la
UAB y socio de la APP.

Resumen

Este artículo pretende mostrar la importancia de la observación en psicomotricidad como instrumento para el estudio de algunas situaciones que condicionan las relaciones que establecen los niños con sus compañeros durante las sesiones de psicomotricidad, así como la proyección de su imagen corporal. Hemos utilizado la observación como herramienta de trabajo. Hablamos de qué, por qué y para qué observamos, de las características del juego espontáneo y lo que este aporta al conocimiento de cada niño. Durante dos trimestres escolares realizamos un estudio de caso mediante una observación participante pasiva a un niño de 5 años, que nos ha permitido decodificar y entender sus actuaciones y ver cómo sus construcciones han ido evolucionando, al mismo tiempo que cambiaba su modo de estar en la sala y la relación con los compañeros.

Palabras clave: Observación, construcción, espacio, imagen corporal, relación con los otros.

Abstract

This article aims to show the importance of observation in psychomotricity as a tool for studying certain situations that condition the relationships that children establish with others during the psychomotricity sessions, as well as the projection of their body image. We have used observation as a working tool. We discuss what, why and for what purpose we observe, the characteristics of spontaneous playing, and what it contributes to our understanding of each child. Over two school terms, we conducted a case study using passive participant observation with a 5-year-old child. This allowed us to decode and understand his actions and see how his constructions evolved, while at the same time his performances and his relationships during the session changed.

Keywords: Observation, construction, space, body image, relationship with others.

Introducción

Un aspecto importante del acompañamiento del psicomotricista durante las sesiones de psicomotricidad es la observación, mediante la cual podrá decodificar las actuaciones de los niños con la finalidad de adecuar sus respuestas.

Nos centraremos en la observación de la relación que establecen los niños con el espacio mediante las construcciones que realizan, en cómo utilizan los objetos en esta relación y en qué medida estas construcciones condicionan la relación con los compañeros. A través de todas estas acciones, el niño proyecta su imagen corporal y sus fantasías.

Somos conscientes de la multiplicidad de relaciones que se dan durante una sesión de psicomotricidad y de cómo la relación con el espacio es inseparable de la relación consigo mismo, con el tiempo, los objetos, los compañeros y el psicomotricista para vincular al niño con su entorno.

Hemos centrado el estudio en la observación de un caso que nos muestra con claridad la importancia de esta práctica, así como la relación entre las construcciones realizadas, la proyección del cuerpo en ellas y la relación con los compañeros. Podemos concluir que la evolución en el tipo de construcciones se refleja en los diferentes aspectos mencionados y especialmente en la construcción del espacio corporal.

La observación

La observación es una acción natural que realizamos las personas para intentar comprender, controlar y participar en los acontecimientos cotidianos.

Si bien en determinadas situaciones se puede observar para obtener información específica, interpretarla y usarla con finalidades pre-

cisas, en la intervención psicomotriz es una herramienta imprescindible para realizar un buen acompañamiento.

Antich (1993) propone que la realidad siempre nos enfrenta a interrogantes y situaciones que nos admiran y que, como admirarse es el acto que nos enfrenta a la ignorancia, es el motor de la meditación. Maravillarse es anterior a cualquier proyecto y significación.

Así, primero aparecen sorpresa y admiración ante la riqueza de situaciones que se dan durante una sesión, poco a poco la observación y, finalmente, el pensamiento y la búsqueda del sentido.

La observación debe ser un proceso consciente, deliberado, sistemático, contextualizado y específico, que nos permita obtener una información que podamos interpretar y usar, por una parte, en la construcción de conocimiento y, por otra, como reflexión permanente sobre nuestra acción para mejorarla.

Observamos para conocer a cada uno de los niños y dilucidar el sentido de la expresividad psicomotriz que, bajo la mirada del otro, aparece en todos sus juegos, actuaciones y construcciones durante una sesión de psicomotricidad.

Cabe distinguir el contenido formal –lo que cualquier observador puede ver– del contenido latente, oculto a simple vista, que va más allá de lo que observamos y que encubre significados y motivaciones profundas. Son la llave para llegar a conocer los deseos y anhelos de los niños.

Así pues, en el trabajo del psicomotricista resulta fundamental captar el contenido latente de las acciones y su significado, a partir de la vinculación de cada niño con el espacio y sus variantes para llegar al núcleo de dicho contenido. Para ello, es necesario un alto grado de observación y sensibilidad, tarea lenta y minuciosa que ayuda a descifrar el lenguaje no verbal que enmascaran los juegos.

Hemos centrado el estudio en la observación de un caso que nos muestra con claridad la importancia de esta práctica, así como la relación entre las construcciones realizadas, la proyección del cuerpo en ellas y la relación con los compañeros.

En relación con la observación, Franch (2021) señala que el psicomotricista observa:

desde una mirada psicomotriz atenta, respetuosa y empática, que no juzga y va más allá del hecho concreto en un momento dado y que tiene en cuenta además del contenido preciso de las diferentes actuaciones de los niños, su globalidad y los posibles desencadenantes de estas actuaciones, situándolas en un contexto temporal amplio (p. 9).

A partir de todo ello vamos a elaborar algunas hipótesis relativas al contenido latente que subyace en las observaciones, para ajustar las respuestas y el acompañamiento oportuno, relacionando íntimamente atención y reflexión y desarrollando nuestra capacidad de admiración ante la riqueza de producciones de los niños.

En este acompañamiento se establece un diálogo de significaciones en el que, progresivamente, se ajusta la significación que da el niño a sus actuaciones con la que da el psicomotricista, hasta que las dos coinciden. «Un proceso que debe conducirnos a ajustar nuestras actuaciones e intervenciones para responder a las demandas y necesidades de los niños, revisándolas y adecuándolas continuamente en un diálogo constante» (Franch, 2021, p. 9).

La proyección de sí mismo

La proyección de sí mismo y la imagen corporal están estrechamente relacionadas. La imagen corporal es un constructo psicológico complejo y de carácter subjetivo, que responde especialmente a la integración emocional-afectiva de las relaciones vividas con el entorno humano; es una representación mental de sí mismo.

Se construye evolutivamente a través de la relación con los demás, a partir de las acciones, reacciones y respuestas tanto de los otros hacia uno mismo como de uno mis-

mo hacia los demás; de ella dependen, en gran parte, el autoconcepto y la autoestima. En función de su construcción, la persona aceptará en mayor o menor medida sus posibilidades.

Para Raich (2000) es la representación del cuerpo que cada persona construye en su mente. Según Schilder (1950), se trata de la imagen mental de nuestro cuerpo, la forma en la cual nuestro cuerpo se nos representa; en este sentido la proyección del propio cuerpo está subordinada a las actuaciones, sensaciones y pensamientos relacionados con su cuerpo.

De acuerdo con Ajuriaguerra (1980), hablamos del cuerpo vivido, el cuerpo percibido y el cuerpo representado. La vivencia, la percepción y la representación son aspectos evolutivos en la maduración de cada persona, que interactúan estrechamente entre ellos.

En psicomotricidad, consideramos que existe una clara relación entre la construcción que el niño realiza en el espacio a través de los objetos disponibles y la construcción de su propio espacio corporal. Es una relación especular: un niño con una imagen corporal organizada y bien estructurada será capaz de realizar construcciones en el espacio exterior organizadas y estructuradas. Y, al revés, la capacidad de construir en el espacio exterior influye sin duda en la construcción de la propia imagen corporal. Es interesante observar cuando se producen repeticiones en estas construcciones en el espacio; repeticiones obsesivas, a veces, tal como aparece en el caso que hemos observado.

Antes de observar

La observación es una acción que debe planificarse, teniendo en cuenta que el psicomotricista es, en mayor o menor grado, un observador participante. Una primera con-

La observación es una acción que debe planificarse, teniendo en cuenta que el psicomotricista es, en mayor o menor grado, un observador participante.

La observación de la construcción del espacio y su relación con la proyección de sí mismo

dición, pues, es que tenga un conocimiento de la situación que observa; debe estar simultáneamente atento a las distintas situaciones que aparecen durante la sesión, manteniendo en todo momento una mirada periférica, a partir de la cual se sitúa en relación con las distintas dinámicas del grupo en general y de cada subgrupo en particular.

A partir de aquí, ¿qué es lo que hay que planificar?

Dado que durante una sesión de psicomotricidad es imposible observarlo todo, el observador debe anticipar en qué o en quién centrar su atención. Según su intención —que puede variar de una sesión a otra, de acuerdo con su propósito, el seguimiento de observaciones anteriores y las necesidades, demandas o carencias detectadas en el grupo—, dará a su observación un enfoque descriptivo, focalizado o selectivo y, en la medida en que avance en el conocimiento del grupo, va a definir concretamente el proyecto de su observación.

Entre muchas otras, algunas propuestas pueden centrarse en la relación de los niños entre ellos y con el psicomotricista, en los distintos tipos de relación, en el uso y relación con los objetos, en la utilización del espacio, en la tipología de juegos o en niños concretos.

En cualquier caso, lo importante es saber lo que se busca y qué uso se va a dar al conocimiento adquirido a partir de la observación. Si estará directamente orientado a favorecer el desarrollo y evolución de un niño o subgrupo concretos o si se trata de explorar situaciones muy específicas, justamente para obtener un saber que ayudará a una mejor intervención del psicomotricista en situaciones parecidas a las observadas.

Observar es un proceso lento que, como ya hemos señalado, requiere atención, respeto, empatía y capacidad de sorpresa, para poste-

riormente pensar qué nos revela el universo oculto bajo las acciones de cada niño.

En las sesiones de psicomotricidad, los niños se dicen con el cuerpo, el juego y el movimiento. Estas son sus palabras, sobre todo en las etapas o situaciones en que no dominan el lenguaje. De ahí que consideremos que las sesiones de psicomotricidad son poesía viva encarnada en la expresividad psicomotriz, el modo en que cada persona se manifiesta mediante la tonicidad, las emociones y la relación con su entorno. El psicomotricista no puede permanecer indiferente ante ello.

¡Pero qué lentitud meditativa habría que saber adquirir para que viviéramos la poesía interior de la palabra, la inmensidad interior de una palabra! Todas las grandes palabras, todas las palabras llamadas a la grandeza por un poeta son llaves del universo, del doble universo del cosmos y de las profundidades del alma humana (Bachelard, 1965, p. 175).

Herramientas para la observación

En el caso que nos ocupa, nos hemos centrado en la organización y utilización que hacen los niños del espacio para poder posteriormente obtener algunas conclusiones que nos ayuden a entender lo que nos quieren expresar. Para ello, necesitamos herramientas específicas con las que registrar la observación de los parámetros psicomotores. Estas observaciones son útiles y necesarias tanto para una exploración inicial del desarrollo psicomotor como para valorar posteriormente los cambios que se producen después de una intervención psicomotriz.

Arnaiz y Bolarín (2000) proponen un instrumento para la evaluación del desarrollo psicomotor basado en los parámetros de movimiento, postura y tono muscular, relación con los objetos, relación con el espacio, relación con el tiempo y relación con

Dado que durante una sesión de psicomotricidad es imposible observarlo todo, el observador debe anticipar en qué o en quién centrar su atención.

Observar es un proceso lento que, como ya hemos señalado, requiere atención, respeto, empatía y capacidad de sorpresa.

Núria Franch Batlle, Estrella Masabeu Tierno y Josep Rota Iglesias

los demás. Consideran que la observación del movimiento espontáneo del niño en las sesiones de psicomotricidad nos permite comprender y responder a sus necesidades.

Porta (2024) propone una guía para el registro de las observaciones de las sesiones de psicomotricidad en la que tiene en cuenta la dimensión afectiva (donde incluye la relación con el espacio, el tipo de juego, la relación con los objetos y la relación con uno

mismo), la conativa, la cognitiva, la fantasmática y la relacional.

A partir de estas herramientas de observación, elaboramos una propia (tabla 1), que nos ha servido para el registro de las sesiones de psicomotricidad, de las cuales hemos extraído el caso que presentamos, haciendo una mayor incidencia en los parámetros que se refieren a la relación del niño con el espacio.

A partir de estas herramientas de observación, elaboramos una propia (tabla 1), que nos ha servido para el registro de las sesiones de psicomotricidad.

Ocupación	Habitualmente en el mismo lugar Preferentemente en los rincones Espacios cerrados Espacios abiertos Variable Limita su espacio Necesita ampliar su espacio
Investimento	Corporalmente Con la voz Con la mirada Con los objetos
Uso	Rechaza compartir Acepta compartir Respeto el espacio de los otros Invade el espacio de los otros
Desplazamiento	A menudo cerca de las paredes Estereotipado Sin objetivo aparente Invade el espacio de los otros
Construcciones	Verticales Horizontales Tridimensionales Abiertas Cerradas Grandes Pequeñas
Juegos	De recogimiento Presimbólico Simbólico

Actividad motriz, juego libre o juego espontáneo

Para poder llegar al contenido latente del juego del niño a través de la observación, es necesario que este juego, dentro de la sala de psicomotricidad, sea libre y espontáneo, de modo que se convierta en una exteriorización de la realidad interna de los niños.

Vives y Rodríguez (2017) marcan la diferencia que existe entre el juego libre, el juego espontáneo y la actividad motriz espontánea.

Según estos autores, en el juego libre hay conciencia de ser sí mismo, un yo constituido e intencionalidad en la acción y, por eso, cuando eligen a qué jugar en la sala pueden enunciar un cierto proyecto en función de sus fantasías e intereses. La diferencia con el juego espontáneo es que en este no hay una intención y un proyecto determinados y el niño se abandona a la exploración, a lo que le atrae.

Consideran que lo que realmente posibilita la construcción del cuerpo es la actividad motriz espontánea, ya que en ella no hay todavía una conciencia estricta de sí, ni una imagen corporal conformada, ni un proyecto intencional de actividad sensoriomotriz o lúdica.

Observando a Juan

En el primer encuentro que tuvimos con el psicomotricista del grupo para plantearle lo que queríamos observar, nos habló de algunos niños de este grupo que le llamaban la atención por diversas razones. Uno de ellos era Juan.

Juan tiene 5 años y asiste a una escuela pública de l'Eixample de Barcelona. Realiza una sesión de psicomotricidad educativa una vez a la semana en un grupo heterogéneo que agrupa a 17 niños y niñas de 3, 4 y 5 años.

Las sesiones se realizan en el gimnasio de la escuela y las lleva a cabo el psicomotricista del centro, acompañado por una maestra en prácticas. La sesión tiene una duración de 1 hora y 15 minutos y sigue la metodología de la psicomotricidad vivencial. Hemos observado sesiones a lo largo de doce semanas del curso 2023-24.

Durante las sesiones de observación nos fijamos en ellos y, finalmente, hemos escogido a Juan para ilustrar, desde la práctica, la relación que existe entre la construcción en el espacio y la construcción del propio cuerpo. Es decir, cómo la relación con el espacio y la relación con los demás interactúan entre sí y se intercondicionan entre ellas, tal como señalamos en la introducción.

No haremos una descripción minuciosa de todas las sesiones observadas, sino que aportaremos solamente aquellas secuencias que nos parecen significativas en relación con la hipótesis planteada.

En el ritual inicial de las primeras sesiones da la sensación de que Juan no atiende a las explicaciones del psicomotricista y destruye con todo el cuerpo la muralla de cojines, lanzándose sobre ella.

Su construcción se repite de la misma manera y en el mismo lugar durante las cinco primeras semanas. Su juego es mayormente solitario.

No para de moverse, inviste corporalmente el espacio sin un objetivo aparente; acto seguido, realiza con los bloques una construcción vertical que va a repetir a lo largo de estas semanas: dos columnas unidas por arriba con un cojín en forma de techo que son la entrada de un espacio cerrado de paredes más bajas (foto). Aunque se va moviendo por toda la sala, permanece vigilante de su construcción. Si esta se derrumba por la acción de los demás, él, desde el lu-

Para poder llegar al contenido latente del juego del niño a través de la observación, es necesario que este juego, dentro de la sala de psicomotricidad, sea libre y espontáneo, de modo que se convierta en una exteriorización de la realidad interna de los niños.

gar donde se encuentre, se tira también al suelo con grandes aspavientos, movimientos y gritos. El psicomotricista le ayuda a reconstruirla. Es una construcción por la que permite pasar a algunos niños pero él no lo hace. Esta construcción pone de manifiesto una imagen corporal frágil, su derrumbe es también el derrumbe del niño, que no puede entregarse plenamente al juego ya que debe «estar atento» a su construcción.

Entre la 6ª y 8ª semana, Juan sigue iniciando la sesión con la misma construcción, que deja de lado y que no «utiliza» en su juego. Corre, salta, se mueve por la sala la mayor parte del tiempo; con sus desplazamientos ahora explora los diferentes espacios, recorre toda la sala con una cuerda en la mano que arrastra en su exploración: salta desde los cojines, encima del trampolín, trepa a las espalderas con ella. Avanzada la sesión, abandona la cuerda. Se muestra competente a nivel motor, sin interactuar con los demás. Su actividad en la sala es solitaria pero la cuerda, como objeto de seguridad, le acompaña y le permite explorar y experimentar con placer todo el espacio, mostrando sus competencias motrices con libertad.

9ª semana. Aparecen ya algunos cambios en la relación con los demás. Con una compañera que se le acerca salta desde la espaldera y sobre el mini trampolín.

Con otro compañero, empiezan un juego de persecución y este, en su carrera y de una forma involuntaria, hace caer la construcción. Esta vez, Juan se ríe y continúa el juego de perseguir, que alterna con la reconstrucción de su «casa». Cuando el psicomotricista anuncia el final de la sesión, la destruye antes de colaborar en la recogida del material. En la verbalización final, tiene dificultad de expresar con palabras el juego que ha realizado.

10ª semana. El psicomotricista hace una construcción parecida a la que Juan realizaba de forma repetitiva. En esta sesión, el niño no realiza ninguna construcción. No necesita volver a una construcción repetitiva, ahora avanza en la construcción de una imagen corporal más sólida a partir del reconocimiento del psicomotricista.

11ª semana. Aparece un cambio importante: construye un espacio con techo; es «una casa de Navidad» a la que se llega a través de un pasillo largo. La defiende para que no la destruyan. Se trata de un espacio horizontal y acogedor, con la puerta abierta; todos entran, él también, aunque sale rápidamente. Él es quien la construye y también quien la destruye.

Puede aceptar a los demás en su espacio y compartirlo por breves momentos. Cuando el psicomotricista baja la intensidad de las luces para anunciar el final de la sesión, Juan destruye la construcción.

12ª semana. Se mueve por todo el espacio detrás de una pelota de tenis que lanza previamente. Juega solo, coge la pelota con la boca y entra en una casa en la que están jugando seis niños. Hace como si fuera un perrito; dice «soy un perrito», pero no interactúa más con ellos. Sale y vuelve al juego solitario con la pelota.

Observamos que, progresivamente, inviste el espacio corporalmente o mediante objetos aunque, en general, juega solo la mayor parte del tiempo. Puntualmente su juego entra en un registro simbólico, cuyo significado comparte excepcionalmente con los demás.

Ya casi a final del curso, después de destruir con placer la torre de cojines, va a saltar: desde la espaldera, desde el potro, encima del trampolín. Otra niña lo imita y saltan juntos. Juan ya no construye repetitivamente el modelo inicial y respeta la construcción

Observamos que, progresivamente, inviste el espacio corporalmente o mediante objetos aunque, en general, juega solo la mayor parte del tiempo. Puntualmente su juego entra en un registro simbólico, cuyo significado comparte excepcionalmente con los demás.

La observación de la construcción del espacio y su relación con la proyección de sí mismo

de los demás. En la medida que no tiene tanta necesidad de proyectarse a través de las construcciones, su competencia motriz aumenta.

Se da cuenta y percibe que lo miramos; de vez en cuando, nos saluda.

Durante las primeras sesiones observadas, a modo de hipótesis, queremos señalar el valor proyectivo de la construcción de Juan. Él se derrumba cuando su construcción cae; necesita que el psicomotricista intervenga en la reconstrucción tanto de la estructura como del mismo niño para que se tranquilice.

También vemos que necesita un mediador para explorar el espacio y alejarse de su construcción, ya sea un objeto (cuerda, pelota) u otro compañero que le amplía el espacio de juego con el juego de persecución.

Los cambios que se van produciendo a medida que avanza el curso nos hacen suponer que Juan se siente progresivamente más «entero», con fuerza para empezar a autosostenerse.

Conclusiones

Queremos concluir este artículo remarcando la importancia de la observación en las sesiones de psicomotricidad.

Una observación que entendemos no solo vigilante de lo que pasa, sino necesaria para la comprensión de lo que ocurre en la sala y para entender lo que los niños nos quieren

decir a través de su expresividad motriz y de sus acciones. Para ello, se necesitan herramientas de observación *ad hoc* que se refieran a los parámetros que nos interesa observar en cada caso.

El enfoque que le demos a nuestra observación y la interpretación que hagamos de los datos registrados dependerá de la formación recibida.

En cuanto al sentido de lo observado, estamos en condiciones de señalar:

- La relación que existe entre la construcción del espacio exterior y la construcción del propio espacio corporal.
- La experimentación de las competencias motrices en un ambiente de seguridad y placer favorece la construcción de una unidad corporal armónica.
- La mirada y el reconocimiento favorecen la aparición de la emoción.

Si nos referimos a Juan, vemos una evolución en su manera de estar en la sala, en sus construcciones y en la relación con los compañeros:

- De ocupar poco espacio y estar vigilante de su construcción a recorrer todo el espacio.
- De repetir siempre la misma construcción a poder explorar otros modelos más fuertes y seguros.
- De tener un juego más solitario a compartir juegos con los compañeros.

Queremos concluir este artículo remarcando la importancia de la observación en las sesiones de psicomotricidad.

El enfoque que le demos a nuestra observación y la interpretación que hagamos de los datos registrados dependerá de la formación recibida.

Núria Franch Batlle, Estrella Masabeu Tierno y Josep Rota Iglesias

Referencias bibliográficas

- **Ajuriaguerra, J.** (1980). *Manual de psiquiatría infantil*. Toray-Masson, S.A.
- **Antich, X.** (1993). *El rostro de l'altre*. Eliseu Climent.
- **Arnaiz, P., & Bolarín, M. J.** (2000). Una propuesta para la observación de los parámetros psicomotores. *Entrelíneas*, 8, 6–9.
- **Bachelard, G.** (1965). *La poética del espacio*. Fondo de Cultura Económica.
- **Franch, N.** (2021). ¿Qué es lo esencial cuando hablamos de psicomotricidad? *Entrelíneas*, 48, 5–11.
- **Porta, F.** (2024). Beneficios de una intervención psicomotriz educativa en niños que tienen hermanos con discapacidad. *Entrelíneas*, 54, 5–18.
- **Raich, R. M.** (2000). *Imagen corporal*. Pirámide.
- **Schilder, P.** (1958). *Imagen y apariencia del cuerpo humano*. Paidós.
- **Vives, I., & Rodríguez, J. A.** (2017). Los «quinnemas» y su relación con la actividad motriz espontánea. *Relieves*, 18. AEC. http://www.aec-associacio.org/docs/relieves_18.pdf



El concepto del cuerpo y su relación con el lenguaje en profesionales que trabajan en salud mental.

The concept of the body and its relationship to language in mental health professionals

Resumen

Las concepciones del cuerpo desde la psicomotricidad ponen en el centro las experiencias subjetivas y singulares, evitando limitarlas a síntomas o funciones vitales aisladas. Incorporar esta mirada en las instituciones de salud mental pública representa un desafío. El objetivo fue comprender las concepciones de cuerpo y su relación con el lenguaje en un grupo de profesionales que trabajan en salud mental. Con un diseño cualitativo y exploratorio, se administraron entrevistas semiestructuradas a siete profesionales de distintas disciplinas de un centro de atención en salud mental y adicciones de la provincia de San Luis, Argentina. Los resultados obtenidos evidencian que los profesionales consideran el cuerpo como un medio esencial de comunicación y un recurso prioritario para el abordaje terapéutico, destacan la necesidad de integrar el cuerpo del profesional como parte activa del abordaje y mencionan prácticas de autorregistro y cuidado personal. También valoran la importancia de la relación entre cuerpo y lenguaje como elementos interdependientes en el proceso terapéutico. En la discusión se destaca el valor de interpretar la complejidad de las manifestaciones corporales y la necesidad de atender la particular relación entre cuerpo y lenguaje en sus prácticas profesionales.

Palabras clave: cuerpo, lenguaje, profesionales, atención en salud mental

Abstract

From a psychomotricity perspective, body conceptions focus on subjective and singular experiences and avoid restricting these to isolated symptoms or vital functions. Incorporating this perspective into public mental health institutions represents a challenge. The objective was to understand the relationship between body conceptions and language of professionals who work in mental health. Using a qualitative and exploratory design, seven professionals from different disciplines were interviewed. among a group of professionals from a mental health and addiction treatment center in the province of San Luis,

María Florencia Paez Lorenzo

Universidad Nacional de San Luis (egresada de la institución)
florenciapaezlorenzo@gmail.com

Heveling Berynith Ramírez Palomo

Universidad Nacional de San Luis (egresada de la institución)
hevelingramirez@gmail.com

Fabio Gabriel Salas

Universidad Nacional de San Luis (docente de la institución)
salasfabiogabriel4@gmail.com

Alicia Analía Villarruel Corbiere

Universidad Nacional de San Luis (docente de la institución)
analiavillarruel.av@gmail.com

María Florencia Paez Lorenzo, Heveling Beryinith Ramírez Palomo, Fabio Gabriel Salas y Alicia Analía Villarruel Corbiere

Argentina. The results obtained showed that professionals consider the body as an essential means of communication and a priority resource for therapeutic intervention. The interviewed participants emphasized the need to integrate the health-care professionals' body as an active part of the approach, and highlight the importance of self-monitoring and self-care practices. They also valued the relevance of the relationship between body and language as interdependent elements in the therapeutic process. These results highlight the value of interpreting the complexity of bodily manifestations and the need to address the particular relationship between body and language in their professional practices.

Keywords: *Body, Language, Health-care professionals, Mental health care*

Planteamiento del problema

Se podría considerar que la psicomotricidad observa, reflexiona, se pregunta e infliere acerca del cuerpo de las personas, entendiendo a este como la expresión de la historia personal, la forma de vincularse con los otros y con el entorno, de su forma de ser y estar en un espacio, así como de su estructuración y de sus modalidades de acción.

El cuerpo se encuentra atravesado por diversos y complejos sistemas que, al interactuar, van formando la particular manera de cada uno de ser y estar en el mundo. Un cuerpo con características únicas y propias; individual pero que, a su vez, es determinado y significado por lo biológico, lo psicológico, lo social, lo ecológico y lo cultural.

El cuerpo se relaciona con el lenguaje de manera particular, y al respecto existen distintos posicionamientos que pueden variar según las disciplinas en la que se encuentra formado cada profesional, pero también según su ámbito de trabajo. De ahí surge la inquietud de explorar de qué modo se piensa y se implementa la articulación entre estos conceptos en las intervenciones de los profesionales en el ámbito de la salud mental.

En la atención pública en salud mental, los profesionales de la salud que intervienen en la asistencia a las personas, evalúan sus condiciones y diseñan planes de tratamiento específicos desempeñan un papel fundamen-

tal. En este sentido, sus concepciones sobre el cuerpo y el lenguaje pueden influir significativamente en la forma en que comprende y aborda la atención que cada persona necesita.

La investigación explora un ámbito específico como es el de la atención a la salud mental. Un lugar donde los enfoques y modos de intervención específicos de la psicomotricidad no ocupan un lugar protagónico, sino más bien secundario.

El objetivo del trabajo es comprender la concepción de cuerpo y su relación con el lenguaje en un grupo de profesionales que trabajan en la atención pública en salud mental. A partir del mismo, intenta realizar un aporte respecto a las concepciones sobre cuerpo y lenguaje, así como la relación entre estas en un grupo de profesionales que trabajan en la atención clínica y terapéutica de un centro público de salud mental. Se analiza, además, el impacto que estas concepciones tienen en las prácticas profesionales.

La construcción corporal

Existen diferentes concepciones de cuerpo que responden a distintos enfoques o abordajes. A continuación, se delimita el posicionamiento desde donde se desarrolla este trabajo. Reconocer que el cuerpo es una entidad dinámica y en constante cambio, y que su significado y experiencias no pueden reducirse

El objetivo del trabajo es comprender la concepción de cuerpo y su relación con el lenguaje en un grupo de profesionales que trabajan en la atención pública en salud mental.

El concepto del cuerpo y su relación con el lenguaje en profesionales que trabajan en salud mental

únicamente a procesos biológicos, conduce a tener una mirada más compleja de su construcción. Según González (2009), «la especie humana no sabe de su cuerpo si no es a partir de otro» (p. 18). La construcción corporal subjetiva es un proceso complejo que comienza en la primera etapa de la vida, con la necesaria presencia y el sostén materno que imprime sentido y significado a la existencia y que habilita para ser, permitiendo así el desarrollo psicomotor singular, subjetivo y diverso.

En estos primeros momentos de vida es donde se inicia la conexión y la experiencia tónico-postural de la persona en el intercambio con un otro significativo. Se podría considerar que la psicomotricidad observa, reflexiona, se pregunta e infiere acerca del cuerpo de las personas, entendiendo este como la expresión de la historia personal, de sus formas de vincularse con los otros y con el entorno, de su manera de ser y estar en un espacio, así como de su estructuración y de sus modalidades de acción. Para Chokler (1988), somos y tenemos un cuerpo. Este es, está e interactúa con el mundo mediante el tono, la postura, la actitud y el movimiento.

El cuerpo se encuentra atravesado por diversos y complejos sistemas que, al interactuar, van formando la particular manera de cada uno de ser y estar en el mundo. Un cuerpo con características únicas y propias, individual pero que a su vez es determinado y significado por lo biológico, lo psicológico, lo social, lo ecológico y lo cultural. Levin (1988), sostiene que:

Desde la psicomotricidad tomamos al cuerpo como instrumento, herramienta, como constructor de un espacio y un tiempo, pero también como cuerpo en lo imaginario y en lo simbólico, en tanto y en cuanto conduce a un lugar de diferencia con el otro y permite la circulación del deseo (p. 119).

Al respecto, Bergés (1996) desarrolla el concepto de cuerpo receptáculo, en el cual afirma que la postura es el lugar donde quedarán inscriptos tanto el llamado como la respuesta del otro, ya sea que medie el tono, la voz, la mirada, las imágenes o las palabras. La llamada *función postural* es la que le otorga al campo tónico-postural la cualidad de receptáculo. Entonces, en esa dinámica que se genera toman parte diversas experiencias auditivas, visuales, táctiles, olfativas y, por supuesto, también la oralidad. Asimismo, la propioceptividad conformada por las diferentes sensibilidades subjetivas.

A raíz de esto emerge la pregunta: ¿es posible separar al cuerpo del lenguaje? Levin (1991) señala al respecto:

El cuerpo humano es efecto del lenguaje y no al revés, se sostiene como tal por el lenguaje, son sus leyes las que lo sujetan, lo atraviesan y lo rigen. Es el lenguaje el que crea un sujeto y, con él, a su cuerpo y a su motricidad. Es él, el que nos da la posibilidad de tenerlo, sustituirlo y desplazarlo. Desde ese instante, el cuerpo es y se transforma en lenguaje y el lenguaje se encarna y es cuerpo (p. 74).

Siguiendo con esta idea, surge una nueva pregunta: ¿cómo toca la palabra de un otro al cuerpo en el contexto de un abordaje en salud mental? Al respecto, González (2009) plantea que investigar la relación entre la postura y la comunicación es una forma específicamente psicomotriz de pensar al cuerpo; es decir, una manera particular de ubicar la relación del cuerpo con el lenguaje, que retorna y que envuelve al organismo del hombre desde que fue nombrado *Homo erectus* para luego ser denominado *Homo sapiens*. Por ello, se aborda al cuerpo en relación con el lenguaje a través de la postura como mediadora que, según la autora, reaviva la coalescencia entre el cuerpo y el lenguaje.

El cuerpo se encuentra atravesado por diversos y complejos sistemas que, al interactuar, van formando la particular manera de cada uno de ser y estar en el mundo.

María Florencia Paez Lorenzo, Heveling Beryinith
Ramírez Palomo, Fabio Gabriel Salas y Alicia Analía
Villarruel Corbiere

El cuerpo y lenguaje son lo que se toma y lo que se recibe del otro, por lo que son, a su vez, hechos de transferencia y de transmisión de un otro (González, 2009).

De esta manera, el cuerpo y el lenguaje no son atributos ni complementos de la persona, sino que la constituyen. El cuerpo y lenguaje son lo que se toma y lo que se recibe del otro, por lo que son, a su vez, hechos de transferencia y de transmisión de un otro (González, 2009). En el lenguaje, el cuerpo se manifiesta y, además, provee información, profundizando en la relevancia del tono y la postura como vehículos de emociones y pensamientos. Como modo de expresión y comunicación, plantea la inquietud de explorar si estos conceptos tienen lugar dentro de las intervenciones de los profesionales en el ámbito de la salud mental.

Un concepto que cobra relevancia cuando hablamos de cuerpo y lenguaje es el de manifestaciones corporales, ya que son consideradas como las diversas formas en que el cuerpo se comunica, expresa emociones y se relaciona con el mundo exterior a través de movimientos, gestos y posturas.

Según Calmels (2011), la presencia de las manifestaciones corporales es la prueba de la existencia del cuerpo. A partir del contacto, los sabores, la actitud postural, la mirada, la escucha, la voz, la mímica facial, los gestos expresivos, las praxias, etc., el cuerpo cobra existencia. El cuerpo es constituido en relación con un otro que lo dota de significantes y lo pone en funcionamiento; por esa razón, en términos de corporeidad, se hace necesario explorar el punto de partida de la construcción del cuerpo y de la estructuración del lenguaje que permita conocer tal significancia.

A diferencia de la vida orgánica, el cuerpo es una construcción que no nos es dada, ya que nacemos en procura de la construcción de un cuerpo que ya tiene sus primeras gestas en la vida intrauterina. Cuerpo como «insignia», pues se constituye en un «distintivo» que me diferencia de otros cuerpos al mismo

tiempo que me identifica con algunos; primero con los cercanos cuerpos de la familia, luego de la colectividad que comparte usos y modos de manifestarse. De esta manera, el cuerpo se constituye en una insignia familiar y colectiva (Calmels, 2011).

Estos aspectos corporales contribuyen a una comprensión más profunda del cuerpo como entidad compleja y significativa, a través de las cuales el cuerpo se hace presente, se comunica y en el que se construye la identidad. De esta manera, se piensa al cuerpo en relación a la comunicación, el aprendizaje y la expresión.

El cuerpo, que en los primeros años de vida se constituye con un otro y, a partir de ahí, continúa su desarrollo a lo largo del tiempo, sale del núcleo familiar —como campo de lo conocido— hacia un mundo colectivo que comparte usos y modos de manifestarse. Esto invita a preguntarnos sobre cómo es mirado, nombrado y significado el cuerpo y, en este trabajo en particular, también cabe preguntarse si los profesionales participantes consideran algunos de estos aspectos dentro de sus concepciones y abordajes.

En este sentido, la disponibilidad corporal cobra mayor relevancia, ya que el cuerpo del profesional es un cuerpo que se hace presente, que se dispone para recibir a otro, para escuchar sus necesidades y sus dolencias. Según Marazzi (1995), en el caso de los profesionales de psicomotricidad, «el cuerpo del psicomotricista es también un cuerpo en diálogo. Es un cuerpo en contacto. Siempre un cuerpo en función de otro cuerpo, respecto de otro cuerpo» (p. 78). La disponibilidad corporal se construye y se vivencia gracias a un área destinada a la formación corporal personal del profesional de psicomotricidad. La intervención psicomotriz, al centrarse en el cuerpo como eje principal, requiere que el profesional esté dispuesto a utilizar su propio

El concepto del cuerpo y su relación con el lenguaje en profesionales que trabajan en salud mental

cuerpo como un medio activo en el proceso terapéutico. Esto implica que, en primer lugar, debe experimentar en sí mismo las vivencias corporales, lo que le permitirá interpretar las manifestaciones del otro, tomar distancia cuando sea necesario, observar con claridad, brindar apoyo y poner su cuerpo al servicio de la relación terapéutica. Así, la disponibilidad corporal se posiciona como una habilidad esencial en esta práctica.

El objetivo del trabajo fue comprender la concepción de cuerpo y su relación con el lenguaje en un grupo de profesionales que trabajan en la atención pública en salud mental.

Material y método

El presente trabajo de investigación es de carácter cualitativo, lo cual permite examinar la forma en que los participantes perciben y experimentan el fenómeno que los rodea, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados (Hernández Sampieri y Mendoza Torres, 2023). Asimismo, como se contaba con escasos conocimientos sobre el tema, se propuso un nivel exploratorio para indagar el problema de investigación.

La muestra se conformó por siete profesionales de distintas disciplinas: una psiquiatra, dos psicólogas (una especializada en infancias y la otra en adolescencia), una fonoaudióloga, una musicoterapeuta, una kinesióloga y una psicomotricista, quienes integran un servicio de Niñez, Adolescencia y Familia del Hospital de Salud Mental. Todos estos profesionales llevan en su cargo entre 8 y 15 años. La selección de la muestra se realizó a partir de un muestreo por conveniencia.

Este servicio, especializado en la niñez, adolescencia y familias, brinda a la sociedad de San Luis atención y abordaje integral a partir de los procesos de admisión, diagnóstico y tratamientos. Además, establece redes con

otros organismos e instituciones —como las escuelas, centros de salud barriales y servicios de pediatría— y actualmente está conformado por doce profesionales de la salud que brindan su servicio desde su propia especificidad. En relación con la disponibilidad del espacio, cuentan con cuatro consultorios que van utilizando a demanda, comparten un espacio en común dónde suele reunirse el equipo y aprovechan otros sectores para abordajes grupales, incluyendo espacios abiertos como el patio.

El abordaje en este equipo interdisciplinario es integral e implica la evaluación y el diagnóstico en el proceso de admisión de pacientes para decidir cuál será el tratamiento más adecuado. El equipo interdisciplinario planifica y coordina el tratamiento de los pacientes, el cual puede incluir terapias individuales y grupales, la medicación, la intervención con las familias y la red con otras instituciones en las que desarrollen actividades los pacientes.

Para este servicio, la comunicación y la colaboración son principios fundamentales para garantizar una atención integral y coordinada de los pacientes, lo cual involucra a sus familias y principales referentes en el abordaje y acompañamiento. Los profesionales que desarrollan su labor en este servicio se encuentran en constante capacitación y actualización en materia de salud mental en niñez y adolescencia. También brindan a la comunidad información valiosa para la prevención y atención a la salud mental de niños y jóvenes.

La labor de estos profesionales se rige por la Ley Nacional de Salud Mental (Ley N.º 26.657), promulgada en Argentina en 2010, cuyo objetivo principal es garantizar el derecho a la protección de la salud mental de todas las personas y establecer los principios rectores para su atención y cuidado.

Esta ley se basa en diversos enfoques y principios fundamentales. Algunos de sus aspectos clave son: derechos humanos, atención comu-

El objetivo del trabajo fue comprender la concepción de cuerpo y su relación con el lenguaje en un grupo de profesionales que trabajan en la atención pública en salud mental.

María Florencia Paez Lorenzo, Heveling Beryinith Ramírez Palomo, Fabio Gabriel Salas y Alicia Analía Villarruel Corbiere

nitaria, enfoque interdisciplinario, tratamiento integral, participación y autonomía y des-institucionalización.

Para la recolección de datos se aplicó como técnica la entrevista semiestructurada. Se realizaron entre 5 y 7 preguntas generales para cada uno de los ejes que estructuraban la entrevista: las concepciones de cuerpo y lenguaje, las implicancias de las concepciones de cuerpo y lenguaje en las prácticas profesionales y el ámbito laboral de los profesionales.

Para realizar el trabajo de investigación, se solicitaron los permisos y autorizaciones correspondientes, tanto a las autoridades del gobierno de la provincia como a los directivos de la institución de salud mental. La jefa del servicio aportó información acerca de la organización del hospital en general y del servicio que coordina en particular. También contribuyó con la selección de profesionales que formaron parte como participantes de esta investigación, siguiendo criterios como su calidad como informantes, su disponibilidad, la predisposición y el interés de los mismos. El tiempo de duración de cada entrevista osciló entre los 40 y 45 minutos.

Se brindaron las pautas necesarias para garantizar que todas las fases de la investigación se llevaran a cabo de manera ética y responsable, considerando a las personas participantes como seres autónomos, racionales y libres. Siguiendo estos principios, se procedió a brindar a los participantes la información pertinente y se les invitó a formar parte de la investigación de manera voluntaria, con libertad de permanecer o no en la misma durante el proceso. Se ofreció el consentimiento informado a los y las participantes. En otras palabras, se garantizaron los principios promovidos por la Declaración de Helsinki de la AMM, «Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos» (Asociación Médica Mundial, 2024).

El primer eje teórico de análisis propuesto para la investigación fue el cuerpo como recurso para la comunicación con el otro y consigo mismo.

Tabla o esquema con los ejes teóricos y categorías del análisis

A continuación, se presentan de manera resumida los ejes de análisis propuestos y las categorías emergentes.

Ejes generales	Categorías de análisis
El cuerpo como recurso para la comunicación con el otro y consigo mismo	<ul style="list-style-type: none"> • El cuerpo como medio prioritario de información • El valor y el reconocimiento de las manifestaciones corporales dentro del servicio • El rol del cuerpo del profesional en el abordaje: autorregistro y cuidado
Relación entre cuerpo y lenguaje dentro del abordaje	<ul style="list-style-type: none"> • El cuerpo como complemento del lenguaje. • El discurso de los profesionales y el cuerpo del paciente

Resultados

En primer lugar, se procedió a la transcripción textual y completa de cada entrevista realizada y se definieron los ejes generales propuestos en el trabajo para organizar el análisis de los datos. A continuación, el análisis de la información recabada dentro de cada eje se realizó de manera inductiva.

En una primera instancia, la sistematización de la información se agrupó dentro de los ejes generales que se utilizaron para estructurar la entrevistas y dar previsibilidad a los datos que se buscaba obtener. En una segunda instancia, se analizó la información de manera inductiva, de donde emergieron categorías de análisis específicas que permitieron dar respuesta al objetivo del trabajo.

El primer eje teórico de análisis propuesto para la investigación fue el cuerpo como recurso para la comunicación con el otro y consigo mismo. Dentro de este eje emergieron categorías donde se pueden diferenciar las significaciones que comparten los entrevistados sobre diferentes aspectos del hecho de conce-

El concepto del cuerpo y su relación con el lenguaje en profesionales que trabajan en salud mental

bir al cuerpo como recurso en la comunicación con el otro y consigo mismo.

La primera categoría dentro de este eje fue «el cuerpo como medio prioritario de información». La mayoría de los profesionales entrevistados consideran el cuerpo como vehículo de información importante del paciente y como una herramienta fundamental en su abordaje.

La entrevistada 1 (E1) señala: «Es todo para mí; el cuerpo es súper importante porque nos aporta muchísima información a través de sus movimientos, posturas y gestos, etc.». Por su parte, la entrevistada 2 (E2) afirma que «el cuerpo habla cuando no puede expresarse una persona». Agrega que, cuando el cuerpo se encuentra bloqueado, intenta «hablar, haciendo síntomas». A raíz de ello, rescata la importancia de trabajar desde lo corporal y, en este contexto, menciona la relajación como recurso.

La entrevistada 3 (E3), sostiene que «el cuerpo en el trabajo con el otro (paciente) es un eje que brinda mucha información sobre cómo estar e interactuar con el otro». Amplía la concepción de cuerpo incluyendo al cuerpo del profesional, su propio cuerpo como una herramienta que «registra qué es lo que le pasa al otro, lo percibe, teniendo en cuenta los cuidados, los límites, hasta qué punto puedo yo intervenir en el cuerpo del otro».

En este sentido, el cuerpo del profesional juega un rol fundamental en la dinámica del vínculo terapéutico. Además, introduce la importancia de los cuidados y los límites en esta interacción corporal. Aquí aparece la noción de ética y de responsabilidad profesional: ¿hasta qué punto se puede intervenir en el cuerpo del otro? Esta pregunta remite a la necesidad de establecer un espacio seguro y respetuoso en el vínculo terapéutico.

La segunda categoría de este eje fue «el valor y el reconocimiento de las manifestaciones corporales dentro del servicio». Los profesionales

de este servicio coinciden en que las expresiones corporales tienen tanto valor como las palabras, destacando la complejidad del cuerpo como vehículo de comunicación.

En este sentido, la entrevistada 3 (E3) señala que el cuerpo puede transmitir información diferente de lo que se dice verbalmente, «como cuando un niño afirma estar feliz, pero su postura o gestos te dicen lo contrario». Esto indica que el cuerpo y sus manifestaciones son canales igualmente válidos de comunicación y deben ser considerados dentro del abordaje. La entrevistada 4 (E4) pone un énfasis particular en la respiración como una manifestación corporal clave, reconociendo que la respiración puede revelar niveles de ansiedad, estrés o incomodidad, ofreciendo información adicional sobre el estado emocional del paciente: «Yo me guío mucho por la respiración, la persona expresa un montón porque ahí observo si el paciente está agitado o no. Observas, en realidad, desde la manera en que lo expresa o cómo lo dice, y si lo que dice coincide con la emoción». Observar si una persona está agitada o respira pausadamente puede ayudar a interpretar si lo que expresa verbalmente coincide con su verdadero estado emocional.

Algunos profesionales, como el entrevistado 5 (E5), destacan que no hay una relación preestablecida y fija entre un gesto y su significado: «Desde mi perspectiva no es tan fácil asignar un gesto que tenga una significancia como preestablecida, es muy importante singularizar hasta eso». En su práctica, promueve una interpretación singularizada y personalizada de las manifestaciones corporales, evitando caer en generalizaciones. También señala que la música facilita nuevas formas de expresión y lenguaje, cuando dice que «la música muchas veces habilita esa posibilidad de encontrarnos, de construir otros modos de lenguaje, no convirtiéndonos en traductores, sino de forma que el otro pueda facilitar su produc-

Observar si una persona está agitada o respira pausadamente puede ayudar a interpretar si lo que expresa verbalmente coincide con su verdadero estado emocional.

María Florencia Paez Lorenzo, Heveling Beryinith
Ramírez Palomo, Fabio Gabriel Salas y Alicia Analía
Villarruel Corbiere

Algunos profesionales destacan la importancia de un autorregistro corporal.

ción de lenguaje», abriendo vías no verbales para la comunicación.

La tercera categoría de este eje es «el rol del cuerpo del profesional en el abordaje: autorregistro y cuidado». Algunos profesionales destacan la importancia de un autorregistro corporal. Antes de trabajar con los pacientes, la E3 menciona que realiza un proceso de autoevaluación, registrando cómo se siente física y emocionalmente: «Hago mi autorregistro, mi diálogo con mi cuerpo sobre cómo me siento hoy porque eso tiene que ver con lo mío, con mi cuerpo, y cuando llego a la institución suceden un montón de cosas que muchas veces no tienen que ver conmigo, tienen que ver con cuestiones institucionales». Esta autoobservación permite al profesional ser más consciente de su propio cuerpo y separar lo personal de lo institucional, diferenciando qué emociones son propias de lo que sucede en el entorno, teniendo en cuenta factores externos. Este registro del propio cuerpo es importante para que el profesional llegue a la sesión de manera presente y preparada para el abordaje con el otro.

El cuerpo del profesional es visto como una herramienta fundamental de intervención. La E3 menciona: «Desde mi postura, cómo te saludo, cómo te recibo, cómo estoy yo, terapeuta, en la sesión, cómo cerramos la sesión, o sea, desde mi cuerpo, intervengo con el otro». Estos aspectos como la postura, el saludo, la forma de recibir al paciente y de cerrar una sesión son expresiones del cuerpo del profesional que influyen directamente dentro del abordaje.

Por su parte, la entrevistada 6 (E6) destaca la importancia de que los profesionales de la salud mental trabajen en su propia conexión emocional para poder conectar mejor con los demás. Menciona sobre su formación: «Nosotros hemos sido formados de una manera muy mentalista y ahora se está reconociendo la importancia de integrar el cuerpo y las emociones en la práctica profesional». Expresa que es

esencial que los terapeutas cuiden de su bienestar emocional y corporal.

Desde una perspectiva de trabajo en equipo, la E1 enfatiza la importancia del cuidado mutuo entre los profesionales. «A nivel servicio tratamos de cuidarnos entre nosotros y ayudarnos a resolver, intentando como equipo sostener eso que hay que responder. Entonces uno se siente más aliviado o, al que le tocó, más contenido». En este servicio se promueve la colaboración y el apoyo entre colegas, lo cual genera un ambiente en el que los profesionales se sienten más acompañados y cuidados como equipo.

El segundo eje teórico de análisis propuesto para la investigación fue «la relación entre cuerpo y lenguaje dentro del abordaje».

Dentro de este eje surgieron categorías que hacen referencia a las relaciones que establecen los profesionales entre cuerpo y lenguaje, desde diversas perspectivas. También apareció la reflexión sobre el impacto del discurso y la intervención en el cuerpo del paciente, considerando tanto las repercusiones corporales como emocionales de estas acciones dentro del abordaje.

La primera categoría dentro de este eje fue «el cuerpo como complemento del lenguaje». En el proceso terapéutico, la E3 menciona cómo el cuerpo y el lenguaje se entrelazan, enfatizando que, muchas veces, hay una desconexión entre lo que un paciente puede decir verbalmente y lo que su cuerpo expresa. Esto se observa cuando menciona: «Decís que estás súper contento, pero mirá tu cuerpo, o mirá este dibujo que haces. Y en este sentido el terapeuta lo que hace es jugar con eso y conectar».

De manera similar, para la E4 el lenguaje corporal juega un papel central, especialmente en pacientes que llegan a la terapia con una gran desconexión entre las diferentes partes de su cuerpo. A través del registro corporal, el paciente comienza a conectar no solo con el ex-

El cuerpo del profesional es visto como una herramienta fundamental de intervención.

El concepto del cuerpo y su relación con el lenguaje en profesionales que trabajan en salud mental

terior, sino también con su propio cuerpo y, eventualmente, con sus emociones. Esta entrevistada describe este proceso de la siguiente manera: «El lenguaje corporal es fundamental. Creo que se relaciona en todo... Cuando empieza el registro corporal, que es lo más material, que es lo más concreto –me tocó la mano, me tocó el hombro–, empezamos también un poco a registrar hacia adentro».

Por otro lado, la E5 explicó que el lenguaje no verbal tiene múltiples formas de manifestarse y el cuerpo juega un rol crucial en estas. En su práctica, menciona el uso del lenguaje sonoro no verbal, que está íntimamente ligado al cuerpo y a lo que este expresa sin necesidad de palabras: «Nosotros hablamos mucho del lenguaje sonoro no verbal y de que está muy ligado al trabajo corporal, aquello que el cuerpo también nos dice». Esta entrevistada agrega que el cuerpo no sólo complementa al lenguaje verbal, sino que es una parte esencial de la identidad de la persona. Los gestos, la voz, la mirada y la manera de interactuar con el otro conforman un lenguaje completo: «Para mí el cuerpo, todos los cuerpos, la voz, la mirada, la manera de encontrarse con el otro es parte de esa persona».

Finalmente, la E1 destacó la relación entre el cuerpo y el lenguaje, afirmando que es imposible pensar en uno sin el otro. El cuerpo expresa lo que muchas veces no puede decirse con palabras y el lenguaje verbal le otorga un sentido más claro: «El cuerpo y el lenguaje están tan interconectados, no podemos pensar en uno sin el otro. A través del cuerpo expresamos cosas que no podemos decir con palabras. Los gestos, las posturas y el movimiento complementan y refuerzan lo que decimos».

La segunda categoría de este eje fue «el discurso de los profesionales y el cuerpo del paciente».

En este punto, la E3 resalta cómo las intervenciones verbales o corporales repercuten direc-

tamente en el cuerpo del paciente. Según su experiencia, incorporar el cuerpo en la terapia es un proceso difícil y las intervenciones que se realizan tienen un impacto en ese camino hacia la integración corporal: «Son intervenciones verbales que podés hacer, o corporales, que repercuten en el cuerpo del paciente. ¡Cómo cuesta incorporar el cuerpo! A veces, el desafío es que el paciente logre incorporar de forma consciente lo que está viviendo a nivel físico y emocional».

Por otro lado, la E4 pone énfasis en la intención de sus intervenciones terapéuticas, las cuales buscan generar un impacto o movimiento en el paciente. Su enfoque no es evitar la incomodidad, sino que esa incomodidad puede ser necesaria para producir un cambio significativo en el cuerpo del paciente: «Bueno, la idea es que impacte, que genere un movimiento. Ya en eso, mi intervención implicó algo. Ya sea que puede implicar una crisis o una emoción. Es incomodar para impactar». Este impacto, según su experiencia, puede incluso desatar una crisis o emociones profundas, pero es justamente ese «movimiento» lo que evidencia que la intervención está generando un cambio en el cuerpo del paciente, otorgándole un valor significativo dentro del abordaje.

Aludiendo a la evolución del paciente a lo largo del tiempo, la E6 reconoce —y se permite dudar— sobre la manera en que las intervenciones impactan en el cuerpo, lo cual puede visualizarse como parte del proceso global de desarrollo del paciente: «Sí, claro que impacta nuestro discurso, supongo que sí, que es un poco como parte de la evolución de los pacientes que uno va viendo». Esta profesional percibe el impacto de las intervenciones en el cuerpo como algo progresivo, que se va manifestando a medida que el paciente avanza en su terapia.

Desde otro punto de vista, el E5 introduce una reflexión sobre la disposición del pacien-

El lenguaje corporal es fundamental. Creo que se relaciona en todo... Cuando empieza el registro corporal, que es lo más material, que es lo más concreto –me tocó la mano, me tocó el hombro–, empezamos también un poco a registrar hacia adentro.

María Florencia Paez Lorenzo, Heveling Beryinith
Ramírez Palomo, Fabio Gabriel Salas y Alicia Analía
Villarruel Corbiere

Las respuestas de los profesionales dan cuenta de una idea de cuerpo que lo asume como un vehículo de información importante y como una herramienta fundamental en el abordaje.

te a recibir ese impacto, ya que no siempre es el terapeuta quien genera el cambio, sino que también depende de cómo el paciente se abre a ser impactado por la intervención: «Me parece que sí, pero digo que no siempre tiene que ver conmigo, sino que tiene que ver con el otro, como el otro también se dispone a poder sentirse impactado». Esto implica una disponibilidad compartida entre el terapeuta y el paciente, ya que el impacto no se limita a la intervención misma, sino también a la receptividad y disposición del paciente para integrarla.

Finalmente, la E2 enfatiza que las intervenciones, tanto verbales como corporales, tienen un impacto profundo, especialmente en niños y adolescentes, lo que exige una mayor cautela. Sostiene que las intervenciones deben tener un objetivo psicoeducativo, con la finalidad de que el paciente no solo las experimente durante la sesión, sino que también las incorpore en su vida diaria: «Impacta mucho y, por eso, en niños y adolescentes hay que tener mucho cuidado de lo que se dice o se hace. Para mí son importantes las intervenciones porque el objetivo... es que todo es psicoeducativo. ¿Para qué? Para que el paciente se lleve lo que vos hagas acá y pueda seguir trabajando». Este enfoque busca que el impacto de las intervenciones vaya más allá del abordaje en la sesión, permitiendo que el paciente lo internalice y continúe trabajando en ello fuera de las sesiones.

Se destaca que las respuestas comparten muchos elementos en común. Dentro de ellas, las del profesional psicomotricista incluyen expresiones que evidencian concepciones más precisas y claras sobre la importancia del cuerpo, su relación con el lenguaje y las intervenciones derivadas de esta.

Discusión

Para dar inicio a este apartado, se opta por tomar posición en el enfoque teórico basado en el tercer corte epistemológico propuesto por

Levin en su libro *La clínica psicomotriz*, donde describe el recorrido y la evolución de la psicomotricidad y cómo se fue modificando y delineando el accionar clínico específico. En este tercer corte epistemológico, el cuerpo y el lenguaje asumen otro sentido a partir de la teoría psicoanalítica, donde la mirada ya no se centra en un cuerpo en movimiento, sino en un sujeto con su cuerpo en movimiento. Esto orientó la clínica psicomotriz no hacia la técnica de la terapia a utilizar, sino en atender el cuerpo de un sujeto deseante (Levin, 1991).

Esta perspectiva nos permite analizar la relación entre cuerpo y lenguaje desde una mirada centrada en el cuerpo de un sujeto deseante, sin resumirlo a un cuerpo que solo responde a estímulos o intervenciones técnicas. Este enfoque es muy valioso para comprender los resultados obtenidos a partir de las respuestas ofrecidas por los profesionales participantes, ya que se enfoca en la subjetividad de la persona y su papel activo en su propio proceso terapéutico.

Las respuestas de los profesionales dan cuenta de una idea de cuerpo que lo asume como un vehículo de información importante y como una herramienta fundamental en el abordaje. Entre estas, emergió como tema relevante para los profesionales la necesidad de pensar qué lugar ocupa el cuerpo del profesional dentro del abordaje, asignándole un valor significativo. Asumiendo la importancia que tiene para la tarea del psicomotricista, consideramos señalar algunas apreciaciones al respecto.

Los entrevistados consideran que el profesional debe estar en sintonía con su propio cuerpo para poder ofrecer una intervención más consciente y respetuosa, bien sea a través del autorregistro, la intervención corporal o el cuidado emocional dentro del equipo. Esta valorización del cuerpo del profesional invita a pensar sobre la formación profesional de los y las psicomotricistas, en la que se plantea un

El concepto del cuerpo y su relación con el lenguaje en profesionales que trabajan en salud mental

proceso de formación corporal personal que tiene como objetivo principal permitir explorar, orientar y construir la actitud y la disponibilidad corporal que exige esta profesión. Al respecto, es necesario señalar que la disponibilidad corporal implica tener disponibilidad actitudinal, lo cual involucra lo corporal desde una actitud integrada en la persona, una disponibilidad que habilite la disposición al otro o a lo otro, hacia la propia participación y no una disposición anátomo-fisiológica que solo permita una determinada postura o acción corporal (Valsagna, 2009).

La psicomotricidad entiende que el cuerpo es atravesado por un lenguaje que lo antecede y lo constituye. En este sentido, el sujeto se constituye a partir del lenguaje: el cuerpo es lenguaje. Así, el lenguaje da significado a la experiencia corporal, le otorga un sentido y una forma, y esta es la condición fundamental de todo cuerpo humano. El lenguaje refiere a una estructura, un sistema de relaciones y de elementos que acogen a un sujeto en su mundo simbólico y subjetivo. Son los elementos del conjunto, las palabras e incluso las fantasías que acogen a un niño antes de nacer los que definen el lenguaje (Rodríguez Ribas, 2018).

En este sentido, algunos profesionales destacan la importancia de observar la posible «desconexión» entre lo verbal y lo corporal en los pacientes, especialmente en aquellos con dificultades para manifestar sus emociones. A partir de esto, resaltan la necesidad de una intervención que integre ambas dimensiones: mencionan el «registro corporal» y el uso de técnicas de contacto físico como herramientas a utilizar. También describen el registro corporal como un proceso de «reconexión» del paciente consigo mismo en la que se profundiza en los significados subjetivos que el cuerpo encierra, sin reducirlo, evitando caer en abordajes con una perspectiva puramente técnica o mecánica. Para Capodi-

ci (2022), cuando la palabra se encuentra ausente o muy obstruida, la observación y la intervención psicomotriz son fundamentales, ya que implican un posicionamiento receptivo a la singularidad del otro especialmente sensible a lo que sucede en el cuerpo, que es donde más se evidencia el padecimiento de las personas con deterioro de su salud mental, como puede ser el caso de las que padecen psicosis.

La afirmación de que el cuerpo es una «parte esencial de la identidad de la persona» ofrece una mirada diferente, ya que se valoran los gestos, la voz y la mirada como parte de la singularidad y subjetividad de la persona. Esta idea se presenta en muchas de las respuestas de los profesionales entrevistados. Un análisis profundo de la estructura del lenguaje permite no tomarlo solo como un vínculo, un medio para la comunicación, una función a adquirir o una expresión, y lo ubica en un lugar central como constituyente del universo simbólico (Levin, 1991).

La idea, observada en las respuestas sobre el cuerpo y el lenguaje como algo inseparable, se asocia a la noción de que el cuerpo expresa lo que no puede decirse con palabras e invita a una reflexión sobre las limitaciones del lenguaje verbal dentro del abordaje. Al tratar el cuerpo sólo como una extensión del lenguaje, se corre el riesgo de reducir la expresión corporal a una traducción de palabras, sin necesariamente dar espacio a lo simbólico y lo no dicho que el cuerpo puede revelar. En este sentido, para Guindo, et al., (2019) es importante el análisis de ciertos parámetros psicomotrices del funcionamiento psicomotor de personas atendidas en centros de atención para la salud mental, que permitirían revisar los abordajes institucionales que se encuentran atravesados por miradas basadas en diagnósticos normalizadores y en una atención centrada en la medicalización.

La psicomotricidad entiende que el cuerpo es atravesado por un lenguaje que lo antecede y lo constituye.

María Florencia Paez Lorenzo, Heveling Beryinith Ramírez Palomo, Fabio Gabriel Salas y Alicia Analía Villarruel Corbiere

En los resultados también se evidencia que los profesionales consideran la relación entre cuerpo y lenguaje como un eje dentro del abordaje del servicio, entendiendo ambos elementos como interdependientes. Se observa el mismo criterio sobre la relevancia del cuerpo como un medio de comunicación que permite acceder a aspectos no verbalizados del paciente.

Al parecer, la visión predominante en este equipo de trabajo es que el cuerpo actúa como una extensión del lenguaje, transmitiendo información a través de expresiones corporales como los gestos, las posturas e incluso bloqueos o tensiones. Sin embargo, si bien los profesionales tienden a integrar cuerpo y lenguaje en sus abordajes, es posible identificar ciertas diferencias en el enfoque, ya que desde una perspectiva psicomotriz se considera al cuerpo no como un complemento del lenguaje, sino más bien como elementos que están en el origen del sujeto, el fundamento donde el sujeto germina y lo constituye como tal. Son lo que se toma y lo que se recibe del otro, es decir, hechos de transferencia de transmisión de otro (González, 2009).

Conclusiones

Los resultados evidencian la importancia que los profesionales atribuyen al cuerpo como medio de comunicación y el impacto de sus manifestaciones en el abordaje. Coinciden en que las expresiones corporales deben ser atendidas con la misma importancia que las expresiones verbales, en tanto ambas ofrecen información significativa y enfatizan además que el cuerpo puede manifestar algo distinto o incluso opuesto a lo que se expresa verbalmente. También destacan el hecho de que el cuerpo puede comunicar aquello que no se puede poner en palabras.

En el análisis de la relación entre cuerpo y lenguaje que asumen los profesionales en

sus concepciones, se reconoce un posicionamiento claro. Consideran la relación entre cuerpo y lenguaje como un eje dentro del abordaje del servicio, entendiendo ambos elementos como interdependientes. El lenguaje da significado a la experiencia corporal, le otorga un sentido y una forma que es la condición fundamental de todo cuerpo humano. Sin embargo, en sus abordajes parecen coexistir dos visiones: una en la que el cuerpo actúa como una extensión del lenguaje, transmitiendo información a través de expresiones corporales; y otra, donde el cuerpo no es un complemento del lenguaje, sino más bien que ambos son elementos que están en el origen del sujeto, el fundamento donde el sujeto germina y se constituye.

Otra significación relevante se refleja en la premisa de que no es posible establecer una relación fija o universal entre un gesto y su significado. Esta idea evidencia la singularidad de los gestos y la subjetividad de cada persona, destacando que el sentido de lo que expresa el cuerpo se encuentra atravesado por el contexto, la historia y las vivencias de la persona.

Teniendo en cuenta algunas limitaciones del trabajo, como las entrevistas limitadas en tiempo y cantidad realizadas en un ámbito laboral poco favorable o adecuado y los resultados del trabajo, se recomienda indagar otros aspectos de esta problemática como son el impacto de los condicionantes institucionales en el cuerpo de los propios profesionales y la formación previa de cada profesional para el desarrollo de sus prácticas. Esto puede contribuir a reconocer a la psicomotricidad como una disciplina que ofrece enfoques y abordajes integrales sobre cuerpo y lenguaje y a proponer políticas públicas que fortalezcan tanto la atención a la comunidad, como el bienestar del equipo interdisciplinario que la sostiene.

En los resultados también se evidencia que los profesionales consideran la relación entre cuerpo y lenguaje como un eje dentro del abordaje del servicio, entendiendo ambos elementos como interdependientes.

El concepto del cuerpo y su relación con el lenguaje en profesionales que trabajan en salud mental

Agradecimientos

A nuestras familias por el apoyo incondicional y a la educación pública en Argentina que, por medio de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de San Luis, permitió que

este trabajo de investigación se pudiera llevar a cabo en el marco del trabajo final requerido para finalizar la carrera de grado de Licenciatura en Psicomotricidad.

El trabajo no ha recibido financiamiento.

Referencias bibliográficas

- **Asociación Médica Mundial.** (2024). *Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas con participantes humanos*. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- **Bergés, J.** (1996). En **L. González** (2009), *Pensar lo psicomotor. La constructividad corporal y otros textos*. EDUNTREF.
- **Calmels, D.** (2011). La gesta corporal: el cuerpo en los procesos de comunicación y aprendizaje. *Desenvolupament infantil i atenció precoç: Revista de l'Associació Catalana d'Atenció Precoç*, 32, 4–16.
- **Capodici, D.** (2022). *Observación del tono muscular y la postura en dos adultos con diagnóstico de psicosis y un gran compromiso en la construcción del lenguaje* [Tesis de licenciatura no publicada]. Universidad Nacional de Tres de Febrero.
- **Chokler, M.** (1988). *Los organizadores del desarrollo psicomotor: Del mecanicismo a la psicomotricidad operativa*. Cinco.
- **González, L.** (2009). *Pensar lo psicomotor. La constructividad corporal y otros textos*. EDUNTREF.
- **Guindo, J., Mendoza, R., Nates, N., & Zabala, M.** (2019). *El funcionamiento psicomotor de usuarios adultos del servicio de salud mental en el Hospital Santa María de Punilla* [Tesis de licenciatura no publicada]. Universidad Provincial de Córdoba.
- **Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P.** (2023). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana Editores.
- **Jerusalinsky, A., & colaboradores.** (1988). *Psicoanálisis en problemas del desarrollo infantil: Una clínica transdisciplinaria*. Nueva Visión.
- **Levin, E.** (1988). En **A. Jerusalinsky & colaboradores**, *Psicoanálisis en problemas del desarrollo infantil: Una clínica transdisciplinaria*. Nueva Visión.
- **Levin, E.** (1991). *La clínica psicomotriz: El cuerpo en el lenguaje*. Nueva Visión.
- **Ley Nacional de Salud Mental N.º 26.657.** (2010). *Derecho a la Protección de la Salud Mental*. Boletín Oficial de la República Argentina, N.º 32.012, 2 de diciembre de 2010. <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26657-175977/texto>
- **Marazzi, M.** (1995). En **R. Danderfer & A. Montenegro** (2012), *Breviario: Reseñas, ideas y conceptos de la psicomotricidad*. Brujas.
- **Rodríguez Ribas, J.** (2018). *Psicoanálisis para psicomotricistas (una orientación somática para la educación y clínica)*. Ediciones Corpora.
- **Valsagna, A.** (2009). La formación corporal del psicomotricista: Un cómo y un porqué de un saber que se incorpora. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 9(33), 85–94.

Cointervenir en las sesiones de psicomotricidad de la escuela

Retos y oportunidades de formar un tándem para acompañar al grupo

Verónica Rueda González

Maestra de educación infantil, formada en Educación Viva y Activa, psicomotricista, psicopedagoga y pedagoga sistémica. Formadora a nivel educativo (miembro del equipo AEC). Distribuidora de los libros de Ediciones Corpora en España. Socia de la APP y de la Asociación de Maestros Rosa Sensat.

vrueda@xtec.cat
En Instagram:
@educandoentrelíneas

Resumen

Cointervenir en las sesiones de psicomotricidad de la escuela supone un desafío y, a la vez, una oportunidad para transformarse. En este artículo se exponen los beneficios, virtudes, inquietudes y aportaciones de esta estrategia desde la práctica de mi propia vivencia como psicomotricista en el contexto escolar.

«La influencia connota la actitud abierta que muestra un ser humano respecto a la presencia del otro.»

MAX VAN MANEN (1998)

Recientemente es habitual oír hablar en el ámbito escolar de la pareja educativa o pedagógica, así como de la docencia compartida o codocencia, diferentes maneras de referirse a un tipo determinado de organización por parte de los referentes que llevan a cabo la tarea educativa, que nos aleja del aislamiento de acompañar de manera solitaria a un grupo clase.

En los centros que apuestan por ello la acogen como una herramienta de colaboración entre los miembros del equipo y como estrategia fundamental para atender a la diversidad; es decir, como una práctica educativa inclusiva

que mejora el proceso educativo y el quehacer docente. Los motivos son diversos: por un lado, permite distribuir roles, facilita el manejo de los grupos —especialmente los más complejos— y desencadena en un contexto rico de aprendizaje compartido para el profesorado. Por otro lado, se considera beneficioso para las niñas y niños el hecho de que dispongan de referentes adultos distintos con los que relacionarse. Si, además, la cointervención es de calidad, estos reciben modelos de relaciones afectivas saludables entre adultos que, como es sabido, dicen y comunican más que los discursos que hablan del tema.

Distribuir así parte del equipo permite que dos personas compartan la responsabilidad en un mismo grupo, ya sea de forma permanente o de forma recurrente en sesiones concretas.

Esto suele suponer un reto y, a menudo, requiere afrontar resistencias, ya que, como indican Civarolo y Pérez (2013), no se trata solo de poder escuchar de manera conjunta los tiempos y señales de la infancia, sino también de poder escuchar a la pareja educativa. En relación con ello, Hoyuelos (2004) aporta una serie de argumentos que explican por qué el enfoque Reggio Emilia adopta esta forma de trabajo: porque educar no puede basarse en la «propiedad privada» de un grupo, sino en concebir la profesión de manera social; porque es coherente con los principios de la filosofía de la complejidad; porque amplifica las oportunidades organizativas y diversifica los roles; porque favorece una personalidad con una adaptabilidad más flexible; porque las relaciones múltiples tempranas posibilitan ampliar las competencias neuronales; porque da estabilidad al grupo y porque genera ilusiones, estrategias y emociones compartidas que favorecen el bienestar emocional de los profesionales.

Existen diferentes modalidades de llevar a cabo esta práctica, pero todas ellas requieren un trabajo en equipo coordinado, para que puedan darse de manera positiva y con todas las ventajas que cada una tiene. En referencia a esto, Huguet y Lázaro (2018) sostienen que la colaboración en la docencia compartida, en su forma más compleja, se extiende a lo largo de todo el proceso de diseño y planificación, ejecución, reflexión y evaluación, con el objetivo común de desarrollar prácticas educativas eficaces para todo el alumnado de un mismo grupo, al tiempo que genera espacios de desarrollo profesional para los maestros implicados.

No es la intención de este artículo profundizar en esta forma más compleja, ya que el tema que nos ocupa va a ser más concreto. No obstante, he considerado necesario dar a conocer este marco teórico porque creo que nos puede ayudar a situar y poner en contexto lo que sucede en el ámbito escolar en referencia a la psicomotricidad y su relación con la cointervención en la sala.

Experiencia escolar con cointervención en las sesiones de psicomotricidad

Entrando ya en el ámbito de la práctica psicomotriz, la realidad actual es que en el Estado español, a pesar de no estar reconocida la profesión de psicomotricista, hay escuelas que apuestan por ella y la valoran en su proyecto educativo. Consideran que para acompañar con cierta calidad el itinerario de maduración psicológica de cada niña o niño —del placer de hacer al placer de pensar—, es necesario optimizar los pocos recursos personales disponibles. Para ello, algunas de estas escuelas, en vez de optar por la estrategia de dividir el grupo en dos con el objetivo de reducir la ratio, deciden, siguiendo los beneficios de la codocencia y la riqueza de mantener el grupo-clase unido, que sean dos los referentes adultos que acompañen a las niñas y niños durante las sesiones. Este es el caso de la escuela pública donde trabajo desde hace casi doce años y, por ello, el contexto de este artículo se define desde mi propia experiencia. Sé que, aun compartiendo características pueden darse diferentes situaciones, pero me voy a centrar en mi realidad, en la que en la plantilla docente del centro hay una psicomotricista formada. Si se da esta circunstancia valiosa es habitual que la profesional, como experta, cointervenga con la tutora del grupo o con la persona de apoyo, lo que resulta muy provechoso tanto para la primera como para la segunda. Para la psicomotri-

Entrando ya en el ámbito de la práctica psicomotriz, la realidad actual es que en el Estado español, a pesar de no estar reconocida la profesión de psicomotricista, hay escuelas que apuestan por ella y la valoran en su proyecto educativo.

En el dispositivo espacio temporal de las sesiones, con las ratios que tenemos en la escuela, hay muchos momentos en los que ser dos acompañando es la única manera de llevarlos a cabo con la calidad requerida.

cista, porque facilita el despliegue del sistema de actitudes; y para la tutora o la persona de apoyo, porque puede observar al grupo en un espacio-tiempo muy distinto al del aula y beneficiarse de todo lo que le aporta su compañera, formada para realizar el mejor acompañamiento en ese contexto concreto, con el objetivo último de que su mirada psicomotriz pueda traspasar al resto de situaciones de aprendizaje que se dan en la escuela.

Además, que haya en la sala una de las personas que luego acompañan al grupo en otros contextos permite que lo jugado y observado allí pueda tener continuidad en el aula y que no se quede solo en el escenario de la sala de psicomotricidad.

En el dispositivo espacio temporal de las sesiones, con las ratios que tenemos en la escuela, hay muchos momentos en los que ser dos acompañando es la única manera de llevarlos a cabo con la calidad requerida, porque como dice Aucouturier (2022), «a nivel educativo sólo trabajamos bien con un máximo de doce niños y hay que prever una organización pedagógica para ello». Pondré algunos ejemplos de cada uno de estos momentos que no pretenden ser la única manera de organizarse, sino solo una posibilidad:

- Preparación de la sala: a veces, el horario no permite un tiempo previo suficiente para preparar el espacio. En ese caso, mientras la psicomotricista acaba de distribuir los materiales, la compañera puede acompañar al grupo en el recorrido del aula a la sala y en el momento de quitarse los zapatos.
- Ritual de entrada: la psicomotricista puede enmarcar y dinamizar el inicio de la sesión y la pareja puede acompañar de manera más cercana a aquellas niñas y niños que necesitan al adulto para sostener la espera previa al inicio del juego.

- Primer tiempo y espacio, el de la expresividad motriz y el juego espontáneo: la observación interactiva atraviesa las sesiones por parte de la psicomotricista, pero no siempre se dispone del tiempo necesario para anotar posteriormente todo lo observado. Siendo dos en la sala, y cuando las condiciones del grupo así lo permitan, la psicomotricista puede distanciarse del acontecer de la sesión para observar desde fuera, escribiendo aquello relevante en relación con los parámetros de observación, y fotografiando o grabando momentos que evidencien y documenten los procesos y las experiencias de aprendizaje, mientras la compañera sostiene y acompaña al grupo. Estas observaciones y material audiovisual forman parte, por un lado, de la recogida de información necesaria para evaluar los procesos individuales de cada niño y, por otro, sirven de guía para planificar las siguientes sesiones, de manera que no sean propuestas aisladas desconectadas del grupo, sino que estén unidas por las respuestas-intervención a aquello observado, formando parte del recorrido y la historia de vida del grupo, que siempre será única.
- Pasaje al segundo tiempo y espacio, la historia o cuento: la psicomotricista cuenta la historia y la pareja educativa acompaña a las niñas y niños que aún no son capaces de concluir la fase anterior, invitándoles a asistir al cuento y/o acogiendo corporalmente a quienes necesitan el límite corporal durante la narración para escuchar con atención.
- Segundo tiempo y espacio, el de la expresividad plástica, gráfica y del lenguaje: para poder acompañar tanto la zona de dibujo como la de construcción o modelaje, cada una puede situarse en una de ellas y observar, escuchar, acoger y acompañar los procesos creativos de las niñas y niños.

- Ritual de salida: la psicomotricista dinamiza la reagrupación en círculo y la pareja educativa hace de apoyo para que la sesión pueda cerrarse.

Aportaciones de la psicomotricista

En esta situación, la psicomotricista puede aportar una mirada que complemente la de la tutora o educadora, que quizás esté más centrada en otros aspectos del desarrollo y tenga más presente el rol de enseñar que el de dar sentido y ajustarse. Hay una serie de aspectos en los que la psicomotricista puede contribuir, que Gorostiza y Marimon (2019) sugieren:

- El saber de la psicomotricidad sobre lo que supone un desarrollo evolutivo natural y sano.
- La reflexión compartida sobre la observación desde el marco de referencia constituido por los principios de la práctica psicomotriz, el itinerario madurativo de las niñas y niños y los parámetros de la expresividad motriz.
- Su manera de expresarse al hablar de las niñas y niños desde sus potencialidades, sus deseos y sus frustraciones, así como facilitar algunos acuerdos sobre intervenciones concretas cuando sea necesario.

La psicomotricista tiene una visión concreta del proceso de juego y se sitúa ante él de una determinada manera: primero desde la admiración y la disponibilidad, y luego ocupándose de lo que se juega en el juego. Lo que realmente le importa es la historia que le cuenta el niño de él mismo, aquello que le mueve, más que el juego en sí. Por eso, la psicomotricista juega para los niños, no con ellos. Todo esto permite que su compañera de sesión tenga la oportunidad de contagiarse de su mirada, enriqueciendo su práctica y dando pie a reflexionar sobre ella.



Primeras preguntas y algunas respuestas

Antes de empezar la cointervención, o tras las primeras sesiones, pueden generarse en la psicomotricista —y más si es principiante cointerviniendo— alguna de las siguientes preguntas, resistencias o dudas: ¿Y si no nos llevamos bien? ¿Y si compartir espacio con la otra persona me hace sentir incómoda y perder naturalidad con las niñas y niños por sentirme observada? ¿Y si el apego significativo que ya tienen con la tutora dificulta que se vinculen conmigo? ¿Cómo hago para que mi compañera aprenda de lo que hago? ¿Cómo hago para no contradecir sus aportaciones? ¿Cómo no caer en dinámicas de rol dominante-rol sumiso? ¿Cómo me posiciono para defender mi manera de intervenir sin ir en contra de la suya? ¿Cómo transmitir a las niñas y niños que las diferencias nos enriquecen?

Para empezar el trabajo conjunto es necesario establecer un vínculo con nuestra pareja, el cual se irá transformando a medida que avancen las sesiones y que no podemos pretender que exista desde el inicio. Cada una tendrá su personalidad, su bagaje y sus propias maneras de hacer, diferencias estas que

La psicomotricista tiene una visión concreta del proceso de juego y se sitúa ante él de una determinada manera: primero desde la admiración y la disponibilidad, y luego ocupándose de lo que se juega en el juego.

Para empezar el trabajo conjunto es necesario establecer un vínculo con nuestra pareja, el cual se irá transformando a medida que avanzan las sesiones y que no podemos pretender que exista desde el inicio.

habrá que ir conociendo para que consigan sumar en la responsabilidad compartida de la relación con el grupo.

Para que en el ambiente haya suficiente seguridad y pueda producirse esta vinculación, hay que confiar la una en la otra y también en la propia cointervención como estrategia enriquecedora para ambas y para el grupo. Con el tiempo se llegará a conquistar esta conexión, que ayudará a que la relación tenga unas bases sólidas para construir sobre ella una cointervención de calidad. Pronto nos daremos cuenta de que la otra persona nos ayuda a matizar y nos percataremos de aquello que dice el proverbio africano: «Si quieres ir rápido, ve solo. Si quieres llegar lejos, ve acompañado».

Cuando la situación sea difícil de sobrellevar, tener a la compañera cerca para responder con sentido del humor o para acompañarnos y sostenernos mutuamente, nos aporta mucho más cuidado que hacerlo en solitario. Como indican Hernández-Hernández y Anguita (2023), hay que apostar por la codocencia como quiebra del aislamiento docente. Tener a alguien al lado que, en determinados momentos, pueda acompañar aquello que en ese momento me supera repercute en el bienestar de los infantes y beneficia el propio autoconocimiento. Respecto a esto, Antón (2017) considera que contar con el otro adulto también es formación; que el otro pueda decirte cómo te ve y decirle cómo lo ves es la manera de someterse a la visión del otro y saber qué está viendo en ti, profesionalmente hablando. Es importante saber reconocer que hay cosas que sabes hacer y cosas que no, y que apostar por el trabajo en equipo es la única manera de abordarlo.

El sistema de actitudes para acompañar e intervenir con la infancia que construimos los psicomotricistas, principalmente a través del trabajo corporal de nuestra formación, nos puede servir también para que la cointervención en la

sala sea amable, fluida, sutil y cada vez con menos asperezas. Para ello, es necesario:

- Observarnos sin juzgar para conocer las fortalezas y debilidades de cada una y ponerlas sobre la mesa, compartiendo tiempos de diálogo y reflexión de la propia práctica con la compañera con la que trabajamos, mostrándonos disponibles para la crítica constructiva. Con la vorágine del día a día, sabemos que no siempre disponemos de tiempos largos y distendidos, por eso es importante aprovechar cada pequeño encuentro para compartir. Es preciso buscar momentos para ello: antes de empezar, al acabar o durante las reuniones pedagógicas. Como dice Salamanca (2011) sobre el trabajo en pareja educativa, para avanzar hacia el apoyo entre docentes y dignificar y mejorar la profesión no tenemos que asustarnos de compartir con otro, de errar juntos, de avanzar y retroceder.
- Distribuir tareas en función de las potencialidades individuales, para que cada una lidere las que más domina y se pueda enriquecer con las aportaciones de la otra en sus inseguridades y limitaciones. La suma de encuentros breves y la vivencia de las sesiones en pareja irán construyendo este rol compartido, que será superior a la suma de los roles de cada una.

Podemos encontrar un ejemplo de cointervención en la situación de aprendizaje publicada recientemente por el Departament d'Educació de Catalunya (2024) con motivo del nuevo currículum de educación infantil. En ella, se especifican las tareas que hacen las dos personas que acompañan las sesiones de psicomotricidad, teniendo en cuenta que los dos roles no tienen que ser necesariamente fijos, sino que se pueden intercambiar, siempre y cuando haya una coordinación sensible y consciente. Así se enumeran los papeles de cada una en la sesión: una se encarga de asegurar el espa-

cio con más actividad motriz, con actitud de reconocimiento, de maternaje o de lo que se considere según el grupo. Y la otra se mueve más por todo el espacio, atendiendo necesidades, posibles conflictos y siendo cómplice del juego simbólico cuando se considera adecuado (para dar seguridad, para movilizar, para facilitar o para seguir alguna demanda del juego: perseguir, oponerse, arrastrar con telas...).

En esta última función de entrar en el juego, no hay que olvidar la mirada periférica. Por ello, si una de las referentes la pierde, es importante que avise a la otra para que ella pueda tomar ese rol, ya que es indispensable para la seguridad física y psíquica de todo el grupo. Con el tiempo, no hará falta comunicarlo porque se convertirá, de forma orgánica, en una manera de hacer conjuntamente, distribuyendo el acompañamiento tanto de las necesidades individuales como grupales.

- Ser capaz de comunicarse abiertamente durante las sesiones para expresar demandas, invitaciones y sugerencias. Dice Perea (2021) que la comunicación señala lo que se expresa verbalmente y también aquello que se muestra a través de lo que hacemos (gestos, movimientos, disposición espacial, etc.). Por lo tanto, no hablamos solo de comunicarnos con nuestra compañera mediante la voz, sino con todo lo que llevamos con nosotros gracias a nuestra formación y experiencia como psicomotricistas. Sobre este aspecto, es importante no hablar excesivamente con la pareja durante las sesiones para no interferir en la actividad de las niñas y niños, y para no abandonar nuestra presencia y disponibilidad. Por otro lado, hay que evitar hacer comentarios sobre ellas cuando están cerca, por respeto y porque nuestras palabras pueden tener un impacto directo en la construcción de su identidad.
- Descartar la intención de enseñarle de manera explícita a nuestra pareja educativa y,

en cambio, centrarnos en ser modelo de actitudes, para que la otra vea los frutos de la intervención psicomotriz. Se trata de dejar la «semilla» para que se le despierte el deseo de querer formarse para aprender más. Es importante tener en cuenta que acceder a la transformación va a depender de que ella suelte el control y transite el miedo a perder lo conocido, así como el temor a colocarse en un lugar desconocido para ella. Por lo tanto, la psicomotricista no debe depositar en la otra expectativas que no le corresponden. No se trata de aspirar a la cercanía pedagógica con la compañera, sino de distanciarse de lo propio para poder acercarse a lo de ella y construir algo juntas.

Tampoco será nuestro objetivo simpatizar con ella, pues existe la posibilidad de que inicialmente esté muy alejada de nuestra manera de hacer; más bien debemos centrarnos en desarrollar nuestra capacidad empática con ella para respetar sus decisiones y, desde nuestro lugar, dejar un «hilo» en situaciones parecidas del que ella pueda tirar para atreverse a intervenir de otras maneras. Esta capacidad también nos puede ayudar a anticiparnos de manera sutil ya que, si somos capaces de dar sentido a su lenguaje no verbal, podremos ejercer nuestro modelaje antes de que empiece a intervenir.

En el contexto de la cointervención en sesiones de psicomotricidad en familia, Tormo (2022) incluye la relación con la compañera dentro de las estrategias de rodeo y pone como ejemplo lo poderoso que puede llegar a ser hacer de altavoz con la pareja respecto a lo que quieres que reciban los niños. Comparto con ella que la conquista de esta conexión con la pareja educativa es clave para que el grupo pueda sentir realmente ese apoyo.

Como dicen Lapierre, Llorca y Sánchez (2015):

Podemos encontrar un ejemplo de cointervención en la situación de aprendizaje publicada recientemente por el Departament d'Educació de Catalunya (2024) con motivo del nuevo currículum de educación infantil.



sería que la cointervención no se diera sólo en las sesiones de psicomotricidad, sino que hubiera suficientes recursos personales en las escuelas para que fuera así toda la jornada y los grupos estuvieran, en todo momento, acompañados por dos profesionales que trabajaran cooperando.

Como conclusiones, podemos decir que la cointervención en la sala de psicomotricidad es un reto que puede enriquecer, en primer lugar, la manera de acompañar, ya que una visión conjunta compartida puede ayudar a atender mejor y con más ajuste las capacidades, necesidades, deseos e inquietudes de las criaturas. Y, en segundo lugar, aporta a las personas adultas, por un lado, apoyo mutuo, porque el acompañamiento entre dos de las situaciones complejas se hace mucho más llevadero y, por el otro, crecimiento profesional, porque del compartir con el otro pueden surgir reflexiones que permitan ir más allá en la práctica.

Ha quedado reflejado también que no hay recetas para cointervenir, igual que en cualquier relación, porque a cointervenir se aprende cointerviniendo. La verdadera cocodencia trata de compartir desde la escucha y por eso no puede haber un programa escrito con antelación. Como dice Tonucci (2018), «escuchar es hacer espacio adentro para el otro, dejarle espacio». Por lo tanto, debemos atravesar la cointervención con la apertura de que el otro pueda transformarnos. Una vez ahí, las orientaciones de este artículo podrán arrojar un poco de luz a lo que puede suceder en cada encuentro de subjetividades y conocimientos que, junto a nuestra creatividad, debe ser lo que articule nuestra práctica educativa para hacerla más humana.

El trabajo en pareja, (...) requiere mucho diálogo, confianza en el otro y complementariedad.

El trabajo en pareja, (...) requiere mucho diálogo, confianza en el otro y complementariedad; es necesario reconocer y valorar lo que hace el otro, apoyándose mutuamente para que cada uno encuentre su lugar en la relación, sin invadir el espacio del otro, entender que cada uno lo hace a su manera, pero también encontrar el acuerdo con lo que hace el otro, hablar de lo sentido con el fin de modificar la relación.

Futuras acciones y conclusiones

Mi experiencia aún requiere de más recorrido para poder aplicar futuras acciones que permitan sacar más provecho a la cointervención en la sala de psicomotricidad. Algunas de las que ya sitúo en el punto de mira son: la documentación pedagógica, la observación entre iguales y la planificación y diseño conjunto de las sesiones. Muchas veces, son las características del sistema y el hecho de que las políticas educativas no acompañan, lo que no permite ir más allá en este ámbito. Un horizonte esperanzador

Mi experiencia aún requiere de más recorrido para poder aplicar futuras acciones que permitan sacar más provecho a la cointervención en la sala de psicomotricidad.

Referencias bibliográficas

- **Aucouturier, B.** (2022). *Apuntes del seminario con Bernard Aucouturier en la escuela de verano del MEAC (Valls)*.
- **Campos, L., & Perea, F. J.** (2021). *Grupos y educación: Lecturas desde la concepción operativa de grupos*. Buenos Aires: Corpora.
- **Civarolo, M. M., & Pérez, M. A.** (2013). 1+1 = pareja educativa. *Nodos y Nudos*, 4(34), 14–24. <https://revistas.upn.edu.co/index.php/NYN/article/view/2277>
- **Collazos, C.** (2022). Beneficios de la psicomotricidad en familia: Acompañamiento a la población vulnerabilizada. Entrevista a Tormo, C. y otras. *Entrelíneas*, 49, 35–43.
- **Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya.** (2024). *Programació d'una situació d'aprenentatge a l'educació infantil*. https://projectes.xtec.cat/nou-curriculum/wp-content/uploads/usu2072/2024/06/SA-Infantil_Que-tenim-en-comu-amb-els-animals_TS_sc-1.pdf
- **Gorostiza, G., & Marimon, C.** (2019). Un psicomotricista para el acompañamiento emocional. *Entrelíneas*, 43, 20–24.
- **Hernández-Hernández, F., & Anguita, M.** (2023). *Una pedagogía desobediente: Tejer la vida del aula y de la escuela desde proyectos de indagación*. Barcelona: Octaedro.
- **Hoyuelos, A.** (2004). La pareja educativa: un reto cultural. *Infancia*, 86, 4–10.
- **Huguet, T., & Lázaro, L.** (2018). Iniciar i sostenir pràctiques de docència compartida a les aules. *Guix*, 448, 49–54. <https://webs.uab.cat/grai/wp-content/uploads/sites/353/2023/02/iniciar-i-sostenir-practiques-de-docencia-compartida-a-les-aules-gu44894489.pdf>
- **Lapierre, A., Llorca, M., & Sánchez, J.** (2015). *Fundamentos de intervención en psicomotricidad relacional*. Málaga: Ediciones Aljibe.
- **Llecha, M.** (2017). Entrevista a Montserrat Antón Rosera. *Entrelíneas*, 39, 29–36.
- **Salamanca, C.** (2011). Dos docentes, dos miradas: La pareja educativa. *Tarbiya: Revista de Investigación e Innovación Educativa*, (42). <https://revistas.uam.es/tarbiya/article/view/267>
- **Tonucci, F.** (2018). “Hay que cuidar el niño que fuimos y no perder esa mirada.” *Aprendemos Juntos 2030*. <https://www.youtube.com/watch?v=99nK77IWWk0>
- **Van Manen, M.** (1998). *El tacto en la enseñanza: El significado de la sensibilidad pedagógica*. Barcelona: Paidós.



Aportes de la psicomotricidad al equipo de profesionales pertenecientes al proyecto de extensión «Universidad del Paciente con Diabetes»

Cecilia Rut Arce

Psicomotricista. Estudiante de la Licenciatura en Psicomotricidad en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de San Luis, Argentina. Integrante del proyecto de extensión «Universidad del Paciente con Diabetes».

Katia Nicole Moya

Psicomotricista. Estudiante de la Licenciatura en Psicomotricidad en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de San Luis, Argentina. Integrante del proyecto de extensión «Universidad del Paciente con Diabetes».

María Laura Polti

Licenciada en Psicomotricidad. Especialista en Estimulación Temprana. Profesora responsable de la Licenciatura en Psicomotricidad de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de San Luis.

Miriam Ester Vásquez Gómez

Licenciada en Biología Molecular. Doctora en Biología. Investigadora y Profesora Adjunta de la Universidad Nacional de San Luis. Directora del proyecto de extensión «Universidad del Paciente con Diabetes».

Contributions of Psychomotricity to the Team of Professionals Belonging to the Extension Project «University of the Patient with Diabetes»

Resumen

El presente trabajo, realizado en el marco de las jornadas del proyecto de extensión «Universidad del Paciente con Diabetes», perteneciente a la Universidad Nacional de San Luis, Argentina, busca conocer modificaciones en la dinámica de trabajo del equipo que integra dicho proyecto a partir de su participación en talleres de psicomotricidad, los conocimientos del equipo acerca de la psicomotricidad como disciplina y la experiencia de este en los talleres. La investigación es de tipo mixta, para la cual se utilizaron datos recogidos a través de una encuesta dirigida a los integrantes del equipo y observaciones participantes realizadas en dichos talleres. Los datos recolectados dieron a conocer que el equipo se caracteriza por tener un enfoque multidisciplinario y, a la vez, se vislumbra la construcción de la interdisciplina, evidenciada en intercambios que se producían entre los integrantes del equipo. Como conclusión, se señala que los talleres introdujeron algunas modificaciones en la manera de llevar adelante las jornadas y, además, permitieron dar a conocer la psicomotricidad.

Palabras clave: psicomotricidad, equipo de trabajo, multidisciplinaria, interdisciplina, talleres, diabetes.

Abstract

This paper, conducted within the framework of the “University of the Patient with Diabetes” Extension Project at the National University of San Luis, Argentina, aims to identify changes in the work dynamics of the team involved in this project, specifically stemming from their participation in psychomotricity workshops. It also explores the team’s understanding of psychomotricity as a discipline and their overall experience in these workshops. This mixed-methods investigation utilized data collected through a survey administered to team members and participant observations conducted during the workshops. The findings revealed that the team is characterized by a multidisciplinary approach, with the emergence of interdisciplinarity evident in the exchanges among team members. In conclusion, certain modifications were observed in how the workshops were conducted after the provided sessions, and these workshops also helped to publicize psychomotricity.

Keywords: Psychomotricity, Work team, Multidisciplinarity, Interdisciplinarity, Workshops, Diabetes.

Aportes de la psicomotricidad al equipo de profesionales pertenecientes al proyecto de extensión «Universidad del Paciente con Diabetes»

Introducción

La Universidad Nacional de San Luis, ubicada en la provincia de San Luis, Argentina, cuenta con una Secretaría de Extensión Universitaria que reúne, coordina y gestiona los proyectos de extensión universitaria de cada facultad, donde docentes, no docentes y estudiantes desarrollan actividades que responden a las demandas de la comunidad.

La Facultad de Psicología y el Laboratorio de Diabetes y Genética de la Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia, ambos pertenecientes a dicha universidad, constituyen un proyecto denominado «Universidad del Paciente con Diabetes» (UPD). Su objetivo es construir conocimientos acerca de la diabetes en conjunto con las personas que transitan esta enfermedad, sus familiares y la comunidad en general¹, de manera que sean las principales responsables del cuidado de su salud.

La diabetes es una enfermedad metabólica que produce daños en el cuerpo, modificando la vida diaria de la persona y su entorno familiar. Por ese motivo, desde el proyecto se consideró oportuno conformar un equipo² de profesionales y estudiantes de distintas disciplinas que pudieran abordar la complejidad de la enfermedad.

Una de las disciplinas que forman parte de este equipo es la psicomotricidad que, en el proyecto, brinda talleres donde se proponen dinámicas corporales en los que participan los destinatarios y destinatarias junto al equipo del proyecto. Es aquí donde surge el interés por conocer si se producen modificaciones en las formas de trabajo del equipo a raíz de su participación en dichos talleres, dando lugar a esta investigación.

Como antecedente se utilizaron escritos de psicomotricidad sobre el trabajo socio-comunitario, el campo adulto y enfoques de trabajo, además de servirse de otras disciplinas, como la psicología y las ciencias biológicas.

Objetivos

Objetivo general

- Conocer si se producen modificaciones en la dinámica de trabajo dentro del equipo del proyecto de extensión «Universidad del Paciente con Diabetes», relacionadas con la participación en los talleres de psicomotricidad.

Objetivos específicos

- Identificar relaciones posibles entre la experiencia del taller y la dinámica de trabajo dentro del equipo del proyecto de extensión «Universidad del Paciente con Diabetes».
- Explorar los conocimientos del equipo de la Universidad del Paciente con Diabetes acerca de la psicomotricidad como disciplina.

Universidad del Paciente con Diabetes

El equipo del proyecto está formado por profesionales y estudiantes de distintas disciplinas, como biología molecular, farmacia, bioquímica, psicología, fonoaudiología, enfermería, nutrición y psicomotricidad.

Teniendo en cuenta que la diabetes es, según la *American Diabetes Association* ([ADA], 2023) «un grupo de enfermedades metabólicas caracterizadas por hiperglucemia resultante de defectos en la secreción de insulina, la acción de insulina o ambas» y que, según la Organización Panamericana de la Salud ([OPS], s.f), «con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios», desde la UPD se considera que la conformación de un equipo tan diverso es necesaria, ya que esta característica permite englobar la complejidad de la enfermedad, permitiendo un acompañamiento íntegro a las personas a las que va dirigida.

El equipo de la UPD realiza jornadas en distintos puntos de la provincia de San Luis, donde participan hospitales y municipios interesados en la temática a partir de la demanda específica de la población.

La diabetes es una enfermedad metabólica que produce daños en el cuerpo, modificando la vida diaria de la persona y su entorno familiar.

1 En el desarrollo del escrito, a las personas con diabetes, familiares y comunidad en general se los llamará destinatarios/as.

2 En el desarrollo del escrito se usará el término equipo para nombrar a profesionales y estudiantes que conforman la UPD.

Cecilia Rut Arce, Katia Nicole Moya, María Laura Polti, Miriam Ester Vásquez Gómez

Cada jornada se organiza en tres momentos: el primero va destinado a la exposición de temáticas que se relacionan con la diabetes como, por ejemplo, genética y riesgo familiar, pie diabético o relación de la diabetes con la audición y el equilibrio, entre otros temas que se van rotando de manera mensual; un segundo momento que es llevado a cabo por las licenciadas en Psicología donde dialogan sobre las emociones y el impacto del diagnóstico en esta enfermedad. En la última parte, se brinda un taller coordinado por psicomotricistas con el objetivo de habilitar un espacio-tiempo para el cuerpo que permita la relación de las temáticas con las vivencias propias de las personas.

Seguidamente, se proponen dinámicas que permitan el despliegue corporal de cada participante, sostenidas por recursos como la palabra de las psicomotricistas, la palabra de los participantes, música, almohadones, hojas y fibrones, entre otros; con ello se pretende dar lugar al registro del propio cuerpo, la mirada, los movimientos, la respiración y la toma de contacto con los demás participantes.

Una de las técnicas más utilizadas es la conciencia corporal, que en el taller tiene como finalidad que los destinatarios puedan actualizar en el tono muscular los estados emocionales (Lesage, 2014, p. 49).

Para finalizar, se propone un tiempo para la palabra, permitiendo de esta manera un momento para que la persona vivencie lo que Wallon (1964) señala como la transición «del placer de actuar al placer de pensar» (s/p), dando lugar a la posibilidad y a la importancia de poner en palabras todo aquello que sucedió en cada momento del taller.

Una vez finalizado el taller, los participantes se retiran y la palabra sigue circulando entre el equipo, respecto a lo que observaron y escucharon.

Material y método

Metodología

A través de una investigación de tipo mixta, con un diseño exploratorio secuencial y una modalidad derivativa; Hernández Sampieri y Mendoza Torres (2018) definen que en esta modalidad la recolección y el análisis de los datos cuantitativos se hacen sobre la base de los resultados cualitativos. La mezcla mixta ocurre cuando se conecta el análisis cualitativo de los datos y la recolección de datos cuantitativos. La interpretación final es producto de la comparación e integración de resultados cualitativos y cuantitativos (p. 631).

El taller de psicomotricidad comienza invitando a realizar una ronda con las sillas. En el transcurso de las propuestas, cada persona puede adoptar la posición según sus posibilidades (de pie, sentado).

Taller de psicomotricidad y equipo de la UPD

En un principio, los talleres de psicomotricidad fueron pensados solo para los destinatarios del proyecto, con el objetivo de ofrecer dinámicas corporales que promueven la posibilidad de establecer lazos comunitarios y que sirven a los destinatarios de sostén en la interrogación y/o resolución de dificultades. Espacios de encuentro, depositarios de tensión. Un tiempo diferente para estar con otros que habilite nuevas formas de estar siendo (Méndez y Freiberg, 2017, p. 4).

Dichas dinámicas permitieron que el equipo, poco a poco, se acercara a participar activamente del taller en conjunto con los destinatarios del proyecto.

El taller de psicomotricidad comienza invitando a realizar una ronda con las sillas. En el transcurso de las propuestas, cada persona puede adoptar la posición según sus posibilidades (de pie, sentado). A continuación, se solicita que se presenten con su nombre y, en ocasiones, se realiza alguna pregunta disparadora que les permita hablar sobre ellos mismos y reconocer a los demás participantes del taller.

Aportes de la psicomotricidad al equipo de profesionales pertenecientes al proyecto de extensión «Universidad del Paciente con Diabetes»

De este modo, se busca conocer las experiencias propias de los integrantes del equipo del proyecto que han participado en alrededor de ocho talleres de psicomotricidad, hasta mediados del año 2024.

Para recabar datos cualitativos, se utilizó la observación directa participante de las variables relacionales en los talleres de psicomotricidad que fueron descritos con anterioridad. Parafraseando a González (2022), dichas variables son las producciones del cuerpo a través de las cuales se acciona y vehiculiza la relación del sujeto consigo mismo y con un otro (p. 26). Las observaciones fueron volcadas en registros que cada una de las psicomotricistas llevaba a cabo a medida que transcurrían los talleres. Además, se retomaron datos de la encuesta que no se podían cuantificar.

Por otro lado, como método de recolección de datos cuantitativos se utilizó una encuesta a través de formulario de internet, que consta de 12 (doce) preguntas, algunas de ellas con varias opciones, de las que solo se podía elegir una respuesta y otras permitían escribir un texto corto (ver anexo 1). Las preguntas que se realizaron tenían el objetivo de recabar información en relación con el conocimiento de la psicomotricidad, la participación en los talleres brindados por psicomotricistas, el registro que lograron realizar a nivel personal y en la relación con el equipo y, por último, la posible construcción de un equipo interdisciplinario. El formulario se envió a través de un grupo de mensajería donde se encuentran los integrantes del equipo del proyecto y en él se detalla el objetivo del formulario y la confidencialidad de los datos.

Para realizar el análisis de dichos datos y a partir de las preguntas y observaciones realizadas, se identificaron las siguientes categorías: el conocimiento de la psicomotricidad como disciplina; los cambios a nivel personal de los/as integrantes del equipo; la relación que se esta-

blece entre ellos; los aportes de la psicomotricidad a la construcción de la interdisciplina; y la observación de las personas que asisten a las jornadas.

Muestra

La muestra fue de tipo homogénea, tanto para la rama cualitativa como para la cuantitativa, ya que «las unidades que se van a seleccionar poseen un mismo perfil o características, o bien comparten rasgos similares. Su propósito es centrarse en el tema a investigar o resaltar situaciones, procesos o episodios en un grupo social» (Hernández Sampieri y Mendoza Torres, 2018, p. 431). En el estudio participaron un total de veinticuatro (24) personas integrantes del proyecto de extensión, de las cuales 7 son estudiantes de la Licenciatura en Biología Molecular, 2 estudiantes de Psicología, 2 licenciadas en Biología Molecular, 4 bioquímicas, 3 psicólogas, 3 farmacéuticos, una nutricionista, una enfermera y una fonoaudióloga.

Resultados

Resultados cualitativos

En los primeros talleres que se realizaron, gran parte del equipo permaneció externo a lo que sucedía en el desarrollo del taller de psicomotricidad. Con el paso del tiempo, y ante la invitación de las psicomotricistas, se fueron incorporando a las distintas propuestas.

Al inicio, se pudo registrar en el equipo cierto aumento del tono muscular, la mirada periférica hacia los demás participantes y una mirada directa hacia las coordinadoras, así como la escucha atenta hacia las propuestas y el uso del espacio de manera reducida hacia el centro de la ronda delimitada por las sillas.

En contraste, en los últimos talleres se pudo notar que el tono muscular fluctuaba propiciando el intercambio con otros; se observaban movimientos espontáneos dentro del es-

La muestra fue de tipo homogénea, tanto para la rama cualitativa como para la cuantitativa, ya que «las unidades que se van a seleccionar poseen un mismo perfil o características, o bien comparten rasgos similares.

Cecilia Rut Arce, Katia Nicole Moya, María Laura Polti, Miriam Ester Vásquez Gómez

pacio de la ronda, mirada dirigida y sostenida hacia el otro; se evidenciaba cierto interés que se demostraba cuando preguntaban a las psicomotricistas: «¿Qué vamos a hacer hoy?».

A continuación, se relatan tres viñetas que sucedieron en el transcurso de los talleres y que se consideran relevantes para ser retomadas en la discusión.

Viñeta 1: Al finalizar la primera jornada del año, se reúne todo el equipo a conversar sobre lo sucedido, así como sobre el dictado de las charlas de diferentes profesionales y la forma de transmitir la información. Las psicomotricistas proponen ubicar las sillas en forma de círculo para el transcurso de toda la jornada, y no solo para el taller de psicomotricidad, a lo que profesionales de otras disciplinas comparten que una mejor manera son las filas, insistiendo en la importancia de la sistematización para transmitir información en este tipo de jornadas.

A pesar de la diferencia de posicionamiento, en las siguientes jornadas se accede a la propuesta de las psicomotricistas, preparando el espacio con las sillas en semicírculo para toda la jornada.

³ Es una dinámica en la que los participantes transmiten un dibujo en la espalda del compañero.



Viñeta 2: En el marco de la jornada mensual de la UPD, se organizó un taller entre profesionales de biología molecular y psicomotricidad. En conjunto, se explicaron las bases genéticas de la diabetes y se llevó a cabo la actividad de dibujo descompuesto³, invitando a que los participantes comenten qué rasgos y gestos comparten con sus allegados.

En el desarrollo del taller se pudo observar cómo las profesionales de biología molecular, a partir de la dinámica que coordinaban las psicomotricistas, pudieron representar la temática de la transmisión genética de manera tangible. Además de brindar información de la propia disciplina, también fueron partícipes de la actividad, utilizando la producción de esta para enseñar. El espacio utilizado cambió, el equipo y los destinatarios se aunaron en una misma actividad, las profesionales podían entrar y salir de la actividad sin interrumpirla.

Viñeta 3: En la finalización del taller de psicomotricidad, al solicitar que cada participante comente cómo se siente, el equipo pone en palabras algo de lo que registraron y/o sintieron en los diferentes momentos del taller:

n: «Registré un dolor en la espalda que no había registrado en todo el día».

x: «Estoy contenta de compartir con ustedes este espacio y poder aprender».

Para finalizar este apartado, se considera relevante consignar las respuestas obtenidas de los integrantes del equipo, donde realizan una propuesta para una mayor com-

Aportes de la psicomotricidad al equipo de profesionales pertenecientes al proyecto de extensión «Universidad del Paciente con Diabetes»

prensión de la disciplina. Cabe resaltar que en las respuestas se repite el pedido de incorporar contenido teórico que dé cuenta de los objetivos del taller y brindar actividades

más estructuradas. Por otro lado, algunas de las personas encuestadas consideran que el taller es claro y que no realizarían modificaciones (ver tabla 1).

¿Cuál es su profesión o qué carrera estudia ?	¿Qué propuesta nos dejarías para mejorar la comprensión de los alcances de nuestra disciplina?
Bioquímica	Continuar con la comunicación de esta profesión, que creo que es un camino, no el único, fuerte e intenso que ayuda a divulgar no solo la profesión sino también su alcance.
Licenciada en Fonoaudiología	La forma de trabajo de la disciplina en el proyecto me parece muy acertada.
Licenciada en Psicología	Charla-taller sobre los alcances y objetivos de la disciplina para una mejora en el trabajo interdisciplinario.
Licenciada en Psicología	Realizar una presentación teórica para, después, pasar a la práctica.
Farmacéutica	.
Farmacéutico	Se podría dictar un taller contando a los participantes de los talleres por qué son unos de los pilares de la Universidad del Paciente con Diabetes
Estudiante de Licenciatura en Biología Molecular	Mucha comunicación y siempre buscar nuevos recursos, ya que viene siendo un espacio de práctica.
Estudiante de Licenciatura en Biología Molecular	Tal vez llevar una actividad más estructurada, con objetivos claros de lo que se quiera trabajar y que sea progresiva a lo largo de los talleres.
Estudiante de Licenciatura en Biología Molecular	Explicar cuáles son las ventajas y beneficios de la disciplina.
Docente universitaria. Lic. en Nutrición	Información a través de medios de comunicación; asistir a escuelas de nivel medio para promoción de la carrera; incluir a otras carreras de otras facultades en proyectos de extensión e investigación.
Licenciada en Biología Molecular	Todo me parece muy lindo.
Bioquímica	Mayor promoción de la carrera.
Farmacéutica	Contar casos y experiencias de pacientes.
Licenciada en Biología Molecular	Difusión en diferentes ámbitos donde la disciplina todavía no tiene un campo de trabajo.
Licenciada en Psicología	Considero que van por buen camino.
Estudiante de Licenciatura en Biología Molecular	En realidad no podría aportar mucho porque en sí todavía no comprendo del todo las competencias de la disciplina y, aunque he investigado, no llego a formar una definición consistente. Lo que he captado es lo que ustedes saben explicar, pero no cierra del todo. Tal vez explicar un poco en qué consiste lo que hacen ustedes, por qué las personas nuevas que asisten a las jornadas no entienden en sí y capaz creen que es algo para despejar. No sé.
Licenciada en Enfermería	Realizar talleres y seminarios.
Bioquímica	Me encantó su propuesta, no modificaría nada.
Bioquímica	Ninguna.
Estudiante de Licenciatura en Biología Molecular	Se pueden hacer folletos donde se enumere claramente el alcance de la disciplina y su impacto en la sociedad.
Estudiante de Psicología	Creo que son claros en los talleres.
Estudiante de Licenciatura en Biología Molecular	Se podría dar una breve explicación de la finalidad de las actividades que se proponen en el taller.
Estudiante de Licenciatura en Biología Molecular	-
Estudiante de Licenciatura en Psicología	Debería tener experiencia para decirlo.

Tabla 1. Propuestas de las personas encuestadas

Cabe resaltar que en las respuestas se repite el pedido de incorporar contenido teórico que dé cuenta de los objetivos del taller y brindar actividades más estructuradas.

Cecilia Rut Arce, Katia Nicole Moya, María Laura Polti, Miriam Ester Vásquez Gómez

Resultados cuantitativos

Se obtuvieron las siguientes respuestas de los integrantes del equipo de UPD:

Antes de participar en el proyecto el 33,3% del equipo conocía la disciplina; el 41,7% señala que la sigue conociendo; el 16,7% no la conocía; y el 8,3% responde que le resulta difícil comprender sus competencias.

En cuanto a la participación en los talleres, el 33,33% del equipo participó en más de 4 encuentros; el 25% en 3; el 20,8% en 2 talleres; el 12,5% solo en 1; y el 8,3% responde que no asistió a ningún taller.

El 75% del equipo que participó en los talleres notó cambios corporales al terminar el encuentro, y en la pregunta «¿qué cambios corporales?» el 66,66% del equipo logró poner en palabras esos cambios, destacando: «Me siento más liviana, más consciente de lo que me pasa a nivel corporal, dolor, tensión, etc.» o «más conectada con lo que siente cada parte de mi cuerpo», entre otras.

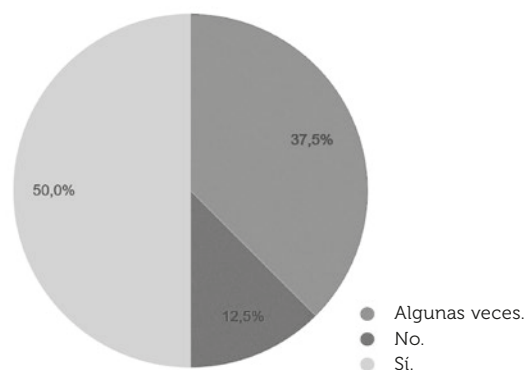
El 100% de los integrantes del equipo que participó en uno o más talleres registró una emoción y/o sentimiento distinto a la salida del taller, mencionando alegría, relajación, calma y conexión. El 50% del equipo notó cambios en la relación que establecía con los demás integrantes después del taller de psicomotricidad. A su vez, el 50% observó cambios en las personas asistentes al taller que no forman parte del equipo del proyecto.

El 76,9% del equipo que participa hace más de un año en la UPD, responde que comprende las competencias de la disciplina de psicomotricidad. El 100% del equipo consideró que los talleres de psicomotricidad aportan a la construcción de la interdisciplina dentro del mismo.

Discusión

A través de los datos recogidos se pudo reflexionar en cuanto al rol de la psicomotrici-

Luego del taller de psicomotricidad, ¿notas cambios en la relación que estableces con otros profesionales y estudiantes del equipo?



dad como disciplina dentro del equipo de la UPD, así como sobre las intervenciones que permitieron preguntarse acerca del enfoque de trabajo de este equipo.

A partir de la viñeta n°1, se pregunta acerca de las dinámicas que las psicomotricistas proponen. Al respecto, Calmels (2018) dice que «la práctica lúdica es una interacción que dispone al cuerpo en sus manifestaciones, lo dispone para entrar en comunicación y expresarse» (p. 48). En este caso, se piensa la práctica lúdica como las dinámicas corporales ofrecidas en el taller de psicomotricidad que habilitan al movimiento, a otras posturas, y a nuevas formas de utilizar el espacio.

Por este motivo, cuando se da lugar a distintas formas de hacer —por ejemplo ante la propuesta de utilizar el espacio de otra manera para el dictado de las charlas, generando un semicírculo— en un principio se observa cierta resistencia por parte del equipo. Al transcurrir los talleres y compartir lo que le sucedió con respecto a la utilización de dicho semicírculo, ponen en palabras que la predisposición y el intercambio entre las personas que allí participan, cambia. Se pudo observar una interacción más activa, donde el equipo y los participantes se animan a preguntar, responder o contar algo que les está pasando a nivel

Figura 1. Gráfico de torta de una de las preguntas realizadas en la encuesta.

El 100% de los integrantes del equipo que participó en uno o más talleres registró una emoción y/o sentimiento distinto a la salida del taller, mencionando alegría, relajación, calma y conexión.

Aportes de la psicomotricidad al equipo de profesionales pertenecientes al proyecto de extensión «Universidad del Paciente con Diabetes»



personal. En palabras de Papandrea (2022), la intervención realizada aquí por las psicomotricistas, es un intento de promover y acompañar nuevas experiencias corporales y subjetivas, que den lugar a nuevas o inéditas maneras de relacionarse consigo mismo y con los otros. Maneras de pensarse a sí mismos... y, por lo tanto, de funcionar en el espacio/tiempo del movimiento en cada contexto (p. 24).

Estas maneras de pensarse a sí mismo permite a las personas que integran el equipo reflexionar sobre las distintas formas de accionar desde su disciplina y la manera en que se desarrollan y/o pueden llevarse a cabo los intercambios dentro del equipo.

Los intercambios observados dentro del equipo de la UPD coinciden con el enfoque de trabajo multidisciplinario. Según Cardoso Gómez (1999) es una «interacción concertada de diferentes profesionales a través de la utilización de sus cuerpos teóricos disciplinarios para la explicación, comprensión y solución

de un problema» (pp. 35-36). Al llevar a cabo la jornada, cada profesional predispone sus conocimientos según la propia disciplina.

En la viñeta n°2, se desarrollan intercambios que reflejan aspectos de la interdisciplina. Este enfoque se entiende como lo plantea Elichiry (2009): «La interdisciplinariedad incluye intercambios disciplinarios que producen enriquecimiento mutuo y transformación» (p. s/n), no solo personal, sino también transformaciones en las dinámicas del equipo. A su vez, en la pregunta realizada en la encuesta «¿Considera que los talleres de psicomotricidad aportan a la construcción de la interdisciplina dentro del equipo?», el 100% del equipo coincide en que estos aportan a tal construcción.

Continuando con esta viñeta, en el taller llevado a cabo entre biología molecular y psicomotricidad se puede vislumbrar que hay acciones por parte de las profesionales que generan pasos para la construcción de la interdisciplina

Los intercambios observados dentro del equipo de la UPD coinciden con el enfoque de trabajo multidisciplinario.

Cecilia Rut Arce, Katia Nicole Moya, María Laura Polti, Miriam Ester Vásquez Gómez

El trabajo en interdisciplina permite aportar a las jornadas esta mirada artesanal, desde donde se piensan las dinámicas en relación a las demás disciplinas y a las características del grupo, lo cual permite compartir dicha mirada con el resto de integrantes del equipo.

como la define Elichiry (2009). El objetivo del taller era transmitir una misma temática, pero desde distintas áreas, y realizarlo de manera conjunta permitió que se dieran mayores interacciones entre las personas que participaban y el equipo.

Tal como señala González (2022), los profesionales de la psicomotricidad «estamos más cerca de ser artesanos que de ser agentes de las ciencias exactas» (p. 124). El trabajo en interdisciplina permite aportar a las jornadas esta mirada artesanal, desde donde se piensan las dinámicas en relación a las demás disciplinas y a las características del grupo, lo cual permite compartir dicha mirada con el resto de integrantes del equipo.

Continuando con la viñeta n°3, se observa que el equipo, a partir de las propuestas de los talleres de psicomotricidad, puede registrar lo que le pasa teniendo en cuenta, como plantea Wallon (1982), que toda emoción es vivenciada en el tono muscular. A partir de ello, tanto en las observaciones como en la encuesta queda registrado que el 66,66% de los integrantes del equipo pueden poner en palabras los cambios que vivenciaron, compartiendo con los demás ese registro en la finalización del taller.

Uno de los resultados de la encuesta señala que el 50% del equipo nota cambios en la relación que establece con los demás integrantes tras el taller de psicomotricidad. A partir de ello, se reflexiona sobre si este resultado está relacionado con el momento en donde ponen en palabras el registro y lo comparten con los demás.

Desde la perspectiva de la psicomotricidad, se considera que dicho momento permite abrir espacio a distintos intercambios que transforman la forma de trabajo del equipo. Esto posibilita, en primer lugar y como se mencionó anteriormente, el pasaje del placer de actuar al placer de pensar y, en paralelo, el paso de la multidisciplinariedad (actuar desde una disciplina hacia un destinatario) a la interdisci-

plinariidad (pensar cómo llegar a ese destinatario mediante la construcción conjunta con otras disciplinas).

Para finalizar, en la encuesta se indagó sobre los conocimientos de la psicomotricidad como disciplina y sus competencias. En un principio, el 66,7% del equipo respondió que no conocía la disciplina, la sigue conociendo o le resulta difícil conocer sus competencias. Tras un año de participación en los talleres de psicomotricidad, el 76,9% de los integrantes del equipo profundizó el conocimiento sobre las competencias de la psicomotricidad. Para el trabajo que las psicomotricistas realizan dentro del equipo de la UPD, es relevante que se comprenda la disciplina, con el fin de poder seguir construyendo en interdisciplina, teniendo en cuenta que se puede lograr siempre y cuando sea un objetivo que coincida con el posicionamiento de cada integrante del equipo dentro del proyecto de la UPD.

Conclusión

A partir de los datos recolectados se pudo conocer que los talleres de psicomotricidad dieron lugar a la palabra y al cuerpo de cada integrante del equipo, permitiendo que cada uno pudiera reconocer aspectos propios y de los demás, propiciando distintas formas de interactuar con el equipo y con las personas destinatarias.

Se considera que el trabajo con los integrantes del equipo de la UPD permitió dar a conocer el quehacer profesional de la psicomotricidad, desconocido en un principio para gran parte del equipo, como se señala en las respuestas de la encuesta y que, a partir de la inserción de los talleres de psicomotricidad, este conocimiento aumentó considerablemente. Dichos resultados, en conjunto con las observaciones, permiten afirmar que el proyecto ha sido un punto central para dar a conocer la disciplina a los integrantes del equipo.

Aportes de la psicomotricidad al equipo de profesionales pertenecientes al proyecto de extensión «Universidad del Paciente con Diabetes»

Con esta investigación se pudo conocer que los talleres y demás intervenciones realizadas por las psicomotricistas en las jornadas de la UPD posibilitaron diferentes maneras de entrar en contacto entre los integrantes del equipo y de pensar las diferentes formas de brindar las jornadas con un trabajo en conjunto. Esto permite concluir que se generaron algunas modificaciones en las formas de trabajo dentro del equipo, observándose acciones que hacen posible la construcción de la interdisciplinariedad.

Tomando como base las respuestas de los integrantes del equipo, se considera habilitar un espacio concreto en donde se reflexione específicamente sobre la psicomotricidad y los objetivos que se tienen para con las personas a las que va dirigido el proyecto, lo que permite la construcción de objetivos comunes en relación a las temáticas que se van a tratar en cada jornada. Se considera importante seguir indagando acerca de las repercusiones de los talleres de psicomotricidad en las personas con diabetes y el rol del psicomotricista en equipos de salud que trabajen desde la interdisciplina, donde se aborde el acompañamiento integral de personas con diabetes u otras enfermedades crónicas.

A través de este recorrido, podemos pensar el rol de la psicomotricidad dentro de los equipos de trabajo, aportando una mirada humanizante hacia el concepto de cuerpo que se tiene dentro de dichos equipos, propiciando espacios que den lugar al reconocimiento del propio cuerpo y a la relación con un otro.

Trabajar desde nuestro rol profesional como psicomotricistas, dentro de un equipo conformado por diversidad de profesionales, nos permite reflexionar y repensar nuestro posicionamiento, así como las maneras en que transmitimos nuestro quehacer profesional. La presente investigación nos permite volver sobre nuestro trabajo con los destinatarios y con el equipo de la UPD, poniendo en valor la labor que, como psicomotricistas, realizamos dentro de las jornadas propiamente dichas y en el trabajo previo que las mismas involucran. Considerar todos los aspectos desarrollados en esta investigación nos permite seguir trazando el camino en el ámbito de la salud, pensando espacios para la psicomotricidad que se caractericen por ser habitados de manera consciente y responsable.

La presente investigación nos permite volver sobre nuestro trabajo con los destinatarios y con el equipo de la UPD.



Cecilia Rut Arce, Katia Nicole Moya, María Laura Polti, Miriam Ester Vásquez Gómez

Referencias bibliográficas

- **American Diabetes Association.** (s.f.). *La Asociación Americana de la Diabetes publica los estándares de cuidado*. <https://diabetes.org/newsroom/press-releases/la-asociacion-americana-de-la-diabetes-publica-los-estandares-de-cuidado>
- **Calmels, D.** (2018). *El juego corporal*. Paidós.
- **Cardoso Gómez, M. A.** (1999). Interdisciplina y multidisciplina en el ámbito de la salud. *Salud Problema. Nueva Época*, 4(7), 31–37. <https://saludproblemaojs.xoc.uam.mx/index.php/saludproblema/article/view/159>
- **De la Aldea, E.** (2000). *El equipo de trabajo, el trabajo en equipo* [Fragmentos extraídos de una serie de clases dictadas por Elena de la Aldea]. <http://www.elenadelaaldea.com.ar>
- **Elichiry, N.** (2009). *Escuela y aprendizajes. Trabajos de psicología educativa*. Manantial.
- **González, L.** (2022). *Pensar lo psicomotor: La constructividad corporal y otros textos*. Corpora Ediciones.
- **Hernández Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P.** (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana.
- **Matoso, E.** (2007). *El cuerpo, territorio de la imagen*. Letra Viva.
- **Menéndez, L., & Freiberg Kohan, M.** (2017). ¿Cómo pensar la construcción del cuerpo y las subjetividades en lo comunitario? Aportes de la psicomotricidad. En *XX Jornada de Niñez y Adolescencia*. Facultad de Psicología, UBA.
- **Mila, J.** (2018). Terapia psicomotriz con adolescentes: Lo que está en juego cuando el psicomotricista no debe jugar. En **M. Sassano & P. Bottini** (Coords.), *Jugarse y jugando. Reflexiones acerca del juego corporal en psicomotricidad* (pp. 33–48). Miño y Dávila Editores.
- **Organización Panamericana de la Salud.** (s.f.). *Diabetes*. <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
- **Papandrea, A.** (2022). Aportaciones interdisciplinarias. Decálogo de la adultez: Hacia una psicomotricidad adulta en y para todo el ciclo vital. *Revista Especializada en Psicomotricidad*, (49), 21–27. https://app-psicomotricistas.net/wp-content/uploads/2022/08/2022_49.pdf
- **Wallon, H.** (1964). *Del acto al pensamiento*. Lautaro.



Anexos

Anexo 1: Encuesta realizada al equipo de profesionales y estudiantes

El siguiente formulario será utilizado con el fin de recolectar información acerca del aporte de los talleres de psicomotricidad a la interdisciplina del equipo de la Universidad del Paciente con Diabetes. Los resultados serán tomados para la realización de un trabajo de investigación.

Los datos personales serán resguardados y no se compartirá la identidad de quien participe.

Correo

¿Cuál es su profesión o que carrera estudia?

.....

Antes de ser partícipe del proyecto Universidad del Paciente con Diabetes, ¿conocía la carrera de psicomotricidad y las competencias de tal disciplina?

- Sí
- No
- Sigo conociendo la disciplina
- Es difícil comprender sus competencias

¿En cuántos talleres de psicomotricidad ha participado?

- 1
- 2
- 3
- Más de 4
- Ninguno

¿Nota cambios corporales al terminar el taller de psicomotricidad?*

- Sí
- No

¿Cuáles son esos cambios corporales?

.....

¿Puede registrar una emoción y/o sentimiento distinta/o a la salida del taller de psicomotricidad?

- Sí
- No

¿Cuáles son esas emociones y/o sentimientos?

Tras el taller de psicomotricidad ¿nota cambios en la relación que establece con otros profesionales y estudiantes del equipo?

- Sí
- No
- Algunas veces

¿Considera que los talleres de psicomotricidad aportan a la construcción de la interdisciplina dentro del equipo?

- Sí
- No

¿Puede observar cambios en los asistentes al taller que no son parte del equipo del proyecto?

- Sí
- No
- Puede ser

Solo para los profesionales que han participado más de un año en el proyecto Universidad del Paciente con Diabetes, ¿comprende actualmente las competencias de disciplina?

- Si
- No
- Muy poco

¿Qué propuesta nos dejaría para mejorar la comprensión de los alcances de nuestra disciplina?

.....

Nuevas voces en psicomotricidad

Comisión de profesión y formación de la APP

El pasado 29 de marzo de 2025 tuvo lugar un nuevo encuentro formativo, organizado por la Comisión de Profesión y Formación de la APP. La intencionalidad de este encuentro era dar visibilidad a las nuevas generaciones de psicomotricistas y ofrecerles la oportunidad de hablar sobre sus inicios en esta profesión. Siguiendo con la dinámica de anteriores encuentros, dispusimos de tres exposiciones para, a continuación, debatir y sacar conclusiones.

En primer lugar expuso Sergi Vallverdú, maestro de educación física, psicomotricista y doctorando en educación. Actualmente trabaja como profesor universitario en la UB y la UAB, donde forma parte del Grupo de Investigación en Educación Psicomotriz. Nos habló de su experiencia como psicomotricista en el ámbito educativo, labor que desarrolló durante cuatro cursos académicos en un centro concertado de Santa Coloma de Gramenet (Barcelona), donde comenzó a trabajar como maestro; al conocer que tenía formación de posgrado en psicomotricidad, le encargaron la docencia de esta disciplina para toda la educación infantil del centro.

Siguiendo con la dinámica de anteriores encuentros, dispusimos de tres exposiciones para, a continuación, debatir y sacar conclusiones.

Los inicios no fueron fáciles, ya que se encontró, por parte del equipo educativo, con un desconocimiento de la práctica psicomotriz vivenciada, una falta de espacio y de materiales específicos para desarrollarla y, a nivel personal, con su propia falta de experiencia. Con mucho entusiasmo y ganas de aplicar sus conocimientos adquiridos en la formación, la experiencia empezó a dar sus frutos, dado que la dirección del centro, el profesorado y alumnado de educación infantil concebían con mucho gusto esta nueva forma de abordar el área, que hasta ese momento había tenido una concepción más instrumental y centrada en las competencias motrices básicas.

Esta valoración de su trabajo propició que, en el segundo año de la experiencia, se facilitara un espacio y material para el desarrollo de las sesiones. Sin embargo, de manera recurrente veía entorpecida su labor por factores y decisiones ajenos a su rol docente, librando una lucha en solitario por reivindicar la buena práctica en esta área, donde las necesidades del día a día relegaban a un segundo plano el proyecto psicomotor que

pretendía desarrollar. Esta realidad le llevó a abandonar el proyecto, ante la nueva oportunidad de redirigir su práctica profesional como docente universitario, pudiendo desde este lugar reivindicar una mayor y mejor presencia de la práctica psicomotriz en el ámbito educativo.

En segundo lugar, expuso Nahikari Acuña, psicóloga sanitaria que trabaja como terapeuta psicomotriz con niñas y niños, así como con sus familias, en HIRUGAR, centro privado ubicado en Donostia. Ella nos habló de las dificultades que se encuentra una psicomotricista joven en sus inicios, a partir del caso de un niño que llegó a su consulta mientras realizaba su formación como psicomotricista. Hacer el traspaso de psicóloga a psicomotricista no fue fácil, al constatar que, ante cada caso, el abordaje resultaba fragmentado entre los distintos profesionales que intervenían, sin una visión global del sujeto y con un desconocimiento de lo que la psicomotricidad podía aportar. Todo ello teniendo en cuenta que el cuerpo no existe para otros enfoques terapéuticos.

Destacaba, sobre todo, la sensación de soledad y la necesidad de poder compartir su trabajo, así como la importancia de una supervisión que le diera seguridad en su labor, sin perder de vista que el niño, en su globalidad, es el centro. Subrayaba también la necesidad de un trabajo personal continuado para no perder el marco referencial, poder explicar su labor a otros profesionales y mantener el hábito de leer e integrar nuevos conocimientos, compartiendo experiencias con otros compañeros.

El recorrido por diferentes trabajos, hasta encontrar un equipo con una misma mirada hacia el niño y respeto por su forma de ser y de expresarse, propició también el reencuentro con Aimar después de algunos años. Desde una postura más madura y se-

gura profesionalmente, sintió que podía situarse de otra manera: partiendo de ofrecerse como un objeto más hasta llegar a hacerse presente en la vida de este niño, acompañándolo en su desarrollo.

Finalmente, Raquel Pujols, psicomotricista y psicóloga sanitaria infanto-juvenil, que trabaja actualmente en el centro PsiKumo de Vic y coordinando desde hace siete años el máster de psicomotricidad de la UVIC, donde además imparte docencia, nos habló de su ponencia *Trayectoria en la psicomotricidad: Un camino de lucha y compromiso*. Sus inicios como profesional de la psicomotricidad tampoco fueron fáciles. A raíz de la presentación de su trabajo de fin de máster en la UVIC, surgió la posibilidad de trabajar en un Llar d'infants, donde permaneció cuatro años ofreciendo la psicomotricidad como actividad extraescolar, haciéndolo también de manera simultánea en una escuela de Gurb. De manera paralela, abrió su propio centro de psicología y psicomotricidad, pero el hecho de ser madre unido a la inviabilidad económica de estos proyectos, la llevó a dejar la colaboración con escuelas para centrarse en su centro. Surgió entonces la posibilidad de continuar aprendiendo como becaria y, más tarde, como profesora en el postgrado de la UVIC. En este punto, fue fundamental el apoyo recibido por sus referentes de formación para continuar en la búsqueda de «un faro en medio de la tormenta» y poder atracar en un puerto donde la psicomotricidad se entienda como un abordaje global y no solo en referencia a los trastornos motores.

Tras las exposiciones y el debate entre participantes en este encuentro, surge nuevamente la idea de la necesidad del reconocimiento de la profesión del psicomotricista. Los resultados de la intervención, teniendo como muestra las experiencias presentadas, avalan

Ella nos habló de las dificultades que se encuentra una psicomotricista joven en sus inicios, a partir del caso de un niño que llegó a su consulta mientras realizaba su formación como psicomotricista.

Es necesario que la psicomotricidad en el ámbito educativo esté incluida en los proyectos de centro, donde tenemos que hacernos escuchar sobre el valor del juego y la importancia de un profesional formado en esta disciplina.

el reconocimiento de la psicomotricidad, pero se hace necesario que se valore al profesional, lo que exige que continuemos con nuestro esfuerzo de difundir lo que hacemos de manera clara a otros profesionales y a la sociedad en general. No obstante, a menudo resulta frustrante sentir la necesidad de justificar constantemente la intervención para que no se reduzca a la idea de que los niños y niñas que acuden a la sala «solo juegan». Falta pedagogía sobre la importancia del juego y el rol del psicomotricista. Es necesario que la psicomotricidad en el ámbito educativo esté incluida en los proyectos de centro, donde tenemos que hacernos escuchar sobre el valor del juego y la importancia de un profesional formado en esta disciplina.

También hablamos de la necesidad de transmitir lo que hacemos a familias y profesiona-

les quienes, en muchas ocasiones, desconocen nuestra labor, ofreciendo nuestra mirada global del ser humano y evitando una mirada fragmentada de sus dificultades. A veces, incluso a nosotros mismos nos resulta difícil escapar de la formación previa para no caer en el diagnóstico perverso y no olvidarnos que tenemos que partir de lo positivo.

Para luchar contra la soledad se hace evidente la necesidad de que nos conozcamos más entre nosotros, idea que también surgió en el anterior encuentro, creando grupos donde podamos compartir lo que hacemos para seguir creciendo como personas y profesionales. Es importante escribir y publicar para dar a conocer nuestra profesión, y es imprescindible la formación personal y la supervisión de nuestro trabajo para seguir avanzando en nuestro rol profesional.



Adolescencia y autismo: integración del *mindfulness* en la terapia psicomotriz

Adolescence and Autism: Integrating Mindfulness into Psychomotor Therapy

Resumen

La terapia psicomotriz con adolescentes en el espectro autista resulta una valiosa vivencia, integrando la práctica corporal, habilidades sociales y meditación (*mindfulness*). Este artículo presenta una experiencia clínica desarrollada en un contexto institucional, donde combinamos movimientos, posturas, juegos, expresión y prácticas de meditación, permitiendo abordar de manera efectiva desafíos como la ansiedad, la desregulación emocional y la rumiación mental. Se describen los fundamentos teóricos, la organización de las sesiones y los beneficios observados, a la vez que se analiza el rol del psicomotricista desde esta nueva mirada. La propuesta incluye también una reflexión sobre la adaptabilidad y sostenibilidad del modelo, así como su impacto en la cognición y la inteligencia emocional.

Palabras clave: psicomotricidad, adolescencia, autismo, *mindfulness*, habilidades sociales, regulación emocional.

Abstract

Psychomotor therapy with adolescents on the autism spectrum offers a valuable experiential approach, integrating bodywork, social skills, and meditation (Mindfulness). This article presents a clinical experience developed in an institutional setting, where we combine movement, posture, play, expressive activities, and meditation practices to effectively address challenges such as anxiety, emotional dysregulation, and mental rumination. Theoretical foundations, session organization, observed benefits, and the role of the psychomotor therapist from this new perspective. The proposal also includes a reflection on the model's adaptability and sustainability, as well as its impact on cognition and emotional intelligence.

Keywords: *Psychomotor therapy, Adolescence, Autism, Mindfulness, Social skills, Emotional regulation.*

Rodolfo Sangla

Licenciado en
Psicomotricidad.
Especialista en
discapacidad y en terapia
acuática. Instructor de
mindfulness.
IMENIC, Ciudad de
Campana, Pcia. de Buenos
Aires, Argentina.
rodolfosangla@hotmail.com

Introducción

En las últimas décadas, el enfoque de la psicomotricidad ha ampliado sus horizontes, incorporando prácticas que permiten un abordaje del sujeto con mayor riqueza en un espacio terapéutico. En paralelo, el crecimiento de las investigaciones sobre *mindfulness* o atención plena ha dado lugar a nuevas formas de intervención, tanto en el ámbito clínico como en el educativo. La posibilidad de integrar estas dos prácticas —la psicomotricidad y el *mindfulness*— ofrece un campo fértil para el trabajo con adolescentes dentro del espectro autista, quienes frecuentemente presentan desafíos en la regulación emocional, la ansiedad y la conexión cuerpo-mente.

Este artículo propone describir una experiencia clínica concreta, desarrollada en el área de rehabilitación de IMENIC (Ciudad de Campana-Buenos Aires), en la que se combinan prácticas corporales psicomotoras con *mindfulness*. La propuesta, denominada «Integración de *mindfulness* en la terapia psicomotriz», se estructura a partir de sesiones regulares en grupo, con una secuencia metodológica específica y objetivos definidos, tanto en el plano emocional como conductual y cognitivo.

A lo largo del presente texto se expondrán los fundamentos teóricos que sustentan esta integración, el papel desempeñado por el terapeuta, los recursos empleados, la estructuración de las sesiones y los resultados obtenidos, con especial énfasis en la aplicabilidad y sostenibilidad de la propuesta en entornos reales.

Fundamentos teóricos del abordaje psicomotor integrando *mindfulness*.

Comenzamos presentando algunas definiciones que facilitan la contextualización de la temática.

¿Qué es la psicomotricidad?

Según la AAP (Asociación Argentina de Psicomotricidad):

La psicomotricidad es una disciplina que tiene como eje el estudio del cuerpo y su construcción en relación con el medio, en el devenir singular del sujeto: bebé, niño, joven y adulto. La construcción del cuerpo implica, en una relación dialéctica, aspectos biológicos, psíquicos, culturales y sociales que dan cuenta de un modo singular de ser y hacer del sujeto con el propio cuerpo, situado en encuentros y desencuentros con el medio.

¿Qué es el *mindfulness*?

Es una práctica meditativa, que dirige la atención a las experiencias internas y ambientales que emergen instantáneamente, sin juzgar (Kabat Zinn, 2009). En los últimos años, gracias a las evidencias científicas, ha cobrado mayor interés en integrar estas prácticas en los ámbitos de salud y educación (Hölzel et al., 2011).

La adolescencia es una etapa clave en el desarrollo humano, caracterizada por profundos cambios físicos, emocionales, cognitivos y vinculares. Para las personas que se encuentran dentro del espectro autista, este período puede presentar desafíos particulares relacionados con la regulación emocional, la ansiedad, la flexibilidad conductual, las habilidades sociales y la percepción corporal (Korstjens, McLean & Hayes, 2024).

Desde la perspectiva psicomotriz, se reconoce el cuerpo como sede de la subjetividad, entendido como el espacio donde se inscriben vivencias, emociones y formas de relacionarse con el entorno. El cuerpo trasciende su condición de estructura biológica al constituirse también como soporte de historia, vínculos y lenguaje. Por esta razón, la intervención psicomotriz integra el movimiento, la expresión, el juego y la interacción como estrategias para favorecer proce-

¿Qué es el *mindfulness*?
Es una práctica meditativa, que dirige la atención a las experiencias internas y ambientales que emergen instantáneamente, sin juzgar (Kabat Zinn, 2009).

sos de organización psíquica y apropiación corporal (Shu-Chen Wang, Shih-Ming Shih & Kuo, 2023).

El enfoque, basado en *mindfulness*, introduce una dimensión fundamental: la atención consciente al momento presente, sin juzgar. Según múltiples investigaciones, esta práctica tiene efectos positivos comprobados en la reducción de la ansiedad, la mejora del estado de ánimo, el aumento de la concentración y el fortalecimiento de la autorregulación (Baer et al., 2006; Wise et al., 2022). En el caso de los adolescentes, facilita el desarrollo de habilidades para observar sus propias emociones, pensamientos y conductas, interrumpiendo los hábitos automáticos y permitiendo la generación de respuestas más adaptativas (Korstjens et al., 2024).

La integración de la práctica meditativa de *mindfulness* en las sesiones de psicomotricidad se aborda desde una perspectiva experiencial. Este enfoque no implica la aplicación de técnicas aisladas, sino la creación de un marco corporal y relacional que promueva el desarrollo, tanto de la consciencia corporal como emocional (Hölzel et al., 2011). Las sesiones están diseñadas para facilitar procesos de autoobservación, regulación tónica, ampliación del repertorio expresivo y fortalecimiento del vínculo con el propio cuerpo y con lo demás adolescentes que comparten la sesión.

Este enfoque considera fundamental trabajar con el «Conocimiento Experiencial Directo» (CED), definido como el saber que se construye a partir de la vivencia sentida, más allá del ámbito meramente cognitivo (Langer, 2000; Shu-Chen Wang et al., 2023). Mediante prácticas corporales, respiración, movimiento y quietud, se habilita un espacio donde el adolescente puede explorar nuevas formas de relacionarse consigo mismo, con sus emociones y con el entorno.

De igual manera, se plantea que la transformación en los patrones atencionales y el incremento de la consciencia sobre los estados internos propician una reorganización conductual de carácter orgánico, sin imposiciones externas (Hölzel et al., 2011). La integración cuerpo-mente, abordada desde la perspectiva psicomotriz, constituye un recurso relevante para acompañar los desafíos enfrentados por adolescentes que están en el espectro autista, favoreciendo procesos de subjetivación, desarrollo de autonomía y participación (Korstjens et al., 2024).

El rol del psicomotricista

En una propuesta terapéutica que integra la psicomotricidad con el enfoque de la atención plena, el rol del psicomotricista adquiere una dimensión profundamente corporizada. No se trata solamente de aplicar técnicas o planificar actividades, sino de sostener una presencia consciente que habilite un espacio relacional auténtico, en donde el vínculo con el adolescente esté mediado por la percepción, la empatía y la disponibilidad corporal (Geller, 2009). En este marco, el cuerpo del terapeuta se convierte en continente sensible de lo que el otro transmite (Marazzi, 1995).

Para que esta integración y transmisión sea genuina, el psicomotricista debe haber recorrido un camino personal de práctica en atención plena, incorporando la meditación y la autoobservación como parte de su vida cotidiana. Este trabajo interno posibilita una transformación en la forma de percibir y de estar, caracterizada por una actitud de apertura y aceptación de los procesos tal como se presentan (Geller, 2009).

Esa transformación no es meramente intelectual, sino experiencial: desde el propio cuerpo —habitado con consciencia— se accede al Conocimiento Experiencial Directo (CED), que constituye la base sobre la cual

El enfoque, basado en *mindfulness*, introduce una dimensión fundamental: la atención consciente al momento presente, sin juzgar.

En una propuesta terapéutica que integra la psicomotricidad con el enfoque de la atención plena, el rol del psicomotricista adquiere una dimensión profundamente corporizada.

se construye la intervención terapéutica. Como mencionamos anteriormente, el CED se refiere a ese saber que emerge del registro vivo de las sensaciones, de la respiración, del movimiento y de los estados internos, y que permite al profesional resonar de manera más afinada con las vivencias del otro (Price & Hooven, 2018).

El cuerpo del psicomotricista, entonces, se vuelve un instrumento sensible de escucha y sostén. Su tono, su postura y su modo de mirar o de moverse no solo transmiten calma y contención, sino que también modelan una forma de habitar el presente. En este sentido, su tarea no consiste en «hacer algo sobre el otro», sino en «estar con», acompañando procesos desde una actitud respetuosa, empática y atenta (Geller, 2009).

Formarse como psicomotricista implica también cultivar la propia conciencia corporal de manera constante. Lejos de ser un camino exclusivamente técnico, esta práctica exige un compromiso ético con la presencia, con el cuidado de uno mismo y con la calidad del vínculo que se establece en cada encuentro terapéutico. Esta práctica también exige una transformación personal que, como plantean Camps et al. (2011), articula lo sensoriomotor con la dimensión simbólica y vincular del trabajo clínico.

Adolescentes en el espectro autista

La adolescencia constituye una etapa clave del desarrollo humano, caracterizada por intensos cambios a nivel físico, cognitivo, emocional y social. En el caso de los adolescentes que se encuentran dentro del espectro autista, este período implica desafíos específicos, vinculados tanto a las características nucleares de esta condición como a las demandas contextuales propias del entorno familiar, escolar y comunitario (Sánchez Álvarez, 2019).

«Trastorno del Espectro Autista» (así lo describe el manual DSM-5-TR, 2022). Sin entrar en una reflexión profunda sobre el uso de las palabras, me inclino a utilizar el término «Condición del Espectro Autista». Dicho manual menciona que esta condición se manifiesta a través de alteraciones en la comunicación social y la presencia de patrones restringidos y repetitivos de conducta, intereses o actividades. Durante la adolescencia, estas características pueden adquirir una mayor complejidad, en tanto el joven esté frente a crecientes exigencias para la autorregulación emocional, la comprensión de códigos sociales más sutiles y la construcción de una identidad personal diferenciada (Canosa, 2018). A esto se suma la potencial coexistencia de otras condiciones del neurodesarrollo, como la ansiedad, la depresión o el TDAH, que tienden a emerger o intensificarse en este período vital.

Numerosos estudios señalan que los adolescentes en el espectro pueden experimentar un sentimiento de aislamiento social, dificultades en la inclusión educativa y una limitada participación en actividades propias del grupo de pares. Sin embargo, este enfoque no debe centrarse exclusivamente en los desafíos, sino también en las potencialidades. Muchos adolescentes autistas presentan habilidades destacadas en áreas específicas, como el pensamiento lógico, la memoria detallada, la creatividad o la sensibilidad estética. El reconocimiento, valorización y acompañamiento de estos aspectos resulta clave para favorecer su desarrollo integral (Fernández & Gutiérrez, 2021).

En este sentido, las intervenciones terapéuticas que integran un enfoque comprensivo y personalizado —centrado en la subjetividad del adolescente, sus modos de procesar el mundo y sus formas singulares de vincularse— han demostrado ser fundamentales

Numerosos estudios señalan que los adolescentes en el espectro pueden experimentar un sentimiento de aislamiento social, dificultades en la inclusión educativa y una limitada participación en actividades propias del grupo de pares.

para promover una mayor autonomía, bienestar emocional y calidad de vida (Peralta & Olarte, 2020).

La integración de la práctica meditativa de la presencia (*mindfulness*) en la terapia psicomotriz ofrece una nueva mirada

La incorporación de esta práctica en el campo de la terapia psicomotriz representa una evolución significativa en la comprensión y el abordaje de la subjetividad corporal. Esta integración no solo enriquece los dispositivos de intervención, sino que propone una mirada renovada sobre los modos de habitar el cuerpo, de estar en el vínculo y de construir bien-estar desde una perspectiva integral (Tobal, 2021).

Sumando a la definición elegida y expresada anteriormente, la psicomotricidad es una disciplina que explora la unidad cuerpo-psi-que en su dimensión relacional, como plantea Mila (2017). Privilegia la vivencia corporal, el juego, el movimiento y la presencia del otro como ejes terapéuticos fundamentales. En este contexto, el *mindfulness* se presenta como una herramienta poderosa para profundizar en la conciencia corporal, la autorregulación emocional y la capacidad de habitar el aquí y ahora (Brizuela & Fernández, 2020).

Por todo lo expresado hasta ahora, resulta una nueva mirada en mi práctica profesional. Hay una permanente transformación personal que se traslada al espacio de trabajo. Esto impacta en el modo de estar con el otro, promoviendo un tipo de presencia terapéutica más receptiva, estable y empática. A su vez, el adolescente, en este caso, es invitado a desplegar una experiencia encarnada de atención consciente que facilita el contacto consigo mismo, el reconocimiento de sus sensaciones y emociones y la emergencia de un movimiento más auténtico y autorregulado.

Esta nueva mirada no busca superponer prácticas, sino establecer un diálogo fecundo entre dos campos que comparten una raíz común: la valorización de la experiencia vivida y la centralidad del cuerpo como vía de acceso a lo psíquico, lo vincular y lo espiritual. Así, la combinación de la psicomotricidad con el *mindfulness* habilita una práctica terapéutica que amplía la consciencia y los ritmos internos, aumenta la sensibilidad a las necesidades profundas y se abre a la dimensión del silencio, la pausa y la contemplación como instancias transformadoras (Canabal, 2019).

¿Qué sucede en el cerebro con esta combinación terapéutica?

Las prácticas corporales utilizadas en la terapia psicomotriz no solo promueven mejoras en parámetros motores —como la coordinación, el equilibrio o la lateralidad—, sino que también generan efectos significativos a nivel cerebral, emocional y cognitivo (Rodríguez, 2018; Damasio, 2018). En este enfoque, el cuerpo no se concibe únicamente como un objeto que se mueve, sino como un espacio vivo de percepción, regulación y aprendizaje (García Molina & Herrera, 2020).

Diversas prácticas como el chi kung (práctica corporal milenaria de origen chino), el yoga o el método Feldenkrais, entre otras, han demostrado —a través de investigaciones basadas en evidencia científica— que la postura, el tono muscular y el movimiento tienen una interacción directa con la actividad cerebral (González & Pardo, 2019). En particular, estas prácticas estimulan circuitos neuronales asociados a la conciencia corporal, la regulación emocional y la toma de decisiones (Vega, 2021).

El cerebro prioriza el cuerpo que percibe. Más aún: prioriza las señales internas que

Las prácticas corporales utilizadas en la terapia psicomotriz no solo promueven mejoras en parámetros motores —como la coordinación, el equilibrio o la lateralidad.

La estimulación de estos sentidos profundos tiene efectos medibles en la función ejecutiva, en los estados atencionales, en la regulación del estado de ánimo y en la organización de estrategias de acción (García Molina & Herrera, 2020).

proviene del cuerpo. Este procesamiento involucra la interocepción —la percepción de sensaciones internas como los latidos cardíacos, la respiración, la temperatura corporal, la sed o la tensión muscular— y la propiocepción —el sentido que informa al cerebro sobre la posición y el movimiento del cuerpo en el espacio, incluso sin necesidad de verlo— (Medrano & Trujillo, 2017).

La estimulación de estos sentidos profundos tiene efectos medibles en la función ejecutiva, en los estados atencionales, en la regulación del estado de ánimo y en la organización de estrategias de acción (García Molina & Herrera, 2020). Incrementar la consciencia interoceptiva y propioceptiva fortalece lo que hoy se denomina inteligencia emocional corporalizada, al facilitar el reconocimiento temprano de las emociones en su correlato somático, promoviendo respuestas más adaptativas (Vega, 2021).

Además, cuando el cuerpo es incluido como fuente válida de información, los procesos cognitivos —como la atención, la memoria, la planificación, la toma de decisiones y la verbalización— se enriquecen. Como afirma Antonio Damasio (2018), «las sensaciones del cuerpo son las emociones que guían la toma de decisiones», resaltando el rol fundamental del cuerpo en el entramado neuroemocional.

Por todo esto, la integración de prácticas corporales con enfoque en atención plena no solo amplía las posibilidades terapéuticas, sino que favorece el desarrollo de una mente más atenta, estable y conectada con la experiencia presente (Rodríguez, 2018; Vega, 2021).

Organización de una sesión

Las sesiones se desarrollan de forma grupal. Para llegar a conformar un grupo, los adolescentes y familias interesadas comienzan

un proceso de entrevista y evaluación con el fin de conocer las necesidades y la historia con la que llegan al espacio. Si el resultado de este proceso indica que el adolescente aún no está preparado para ingresar a un grupo o que no hay otros adolescentes que tengan similares intereses, se ofrecen sesiones donde la intervención se personaliza y se adapta a las posibilidades del joven y a las necesidades de las familias. El objetivo final es armar grupos, ya que tiene beneficios, entre otros, relacionados con las habilidades sociales.

• Entrevista inicial con la familia.

El primer encuentro con la familia constituye una instancia clave en la construcción del vínculo terapéutico y en la comprensión integral del adolescente. En este sentido, se propone realizar una entrevista inicial semiestructurada que permita relevar aspectos significativos del desarrollo del joven, su funcionamiento actual y las representaciones familiares sobre el diagnóstico y el proceso terapéutico.

Este tipo de entrevista combina preguntas abiertas con ciertos ejes predefinidos, permitiendo un abordaje clínico flexible, respetuoso del relato familiar y, a la vez, orientado por criterios técnicos. Los principales ejes que se exploran incluyen:

- Historia del desarrollo: antecedentes perinatales, adquisiciones motrices, lenguaje, socialización temprana.
- Contexto familiar y dinámicas vinculares: composición familiar, estilo de crianza, apoyos disponibles.
- Escolaridad y socialización actual: trayectoria educativa, relaciones con pares, intereses y rutinas.
- Manifestaciones del espectro autista: estilos de comunicación, conductas repetitivas, movimientos autorreguladores, sensibilidades sensoriales, aspectos emocionales relevantes.

. Motivación y expectativas hacia la terapia: qué esperan del tratamiento, preocupaciones actuales, metas terapéuticas.

El uso de esta entrevista no solo tiene un valor diagnóstico, sino que constituye un espacio de contención para las familias, que muchas veces llegan con experiencias de sobrecarga, confusión o frustración. La escucha atenta, validante y sin juicio es fundamental para comenzar a construir una alianza terapéutica sólida, que facilite el acompañamiento del adolescente desde un enfoque respetuoso de su singularidad neurodivergente.

• Observación y evaluación inicial.

A partir de la información que proporciona la familia —especialmente en relación con los intereses del joven— se da inicio al proceso de observación y registro de lo que va aconteciendo en las distintas sesiones. Para ello, se utiliza la *Guía para la observación de los parámetros psicomotores* (Pilar Anáiz Sánchez y María José Bolarín Martínez, 2000), un instrumento diseñado para evaluar el desarrollo psicomotor mediante la observación de diversos parámetros. Si bien esta herramienta fue originalmente concebida para niños de entre 4 y 6 años, su aplicación con adolescentes permite explorar aspectos fundamentales de su expresión corporal: cómo utilizan y orientan su cuerpo, el grado de eficiencia motriz y postural, y la manera en que se relacionan, tanto con el mundo de los objetos como con los demás. Esta guía resulta clave para comprender su expresividad motriz y para identificar indicadores de su desarrollo evolutivo y madurativo.

• La sesión psicomotriz como espacio de consciencia corporal y regulación.

Las sesiones se organizan en tres momentos: inicio, desarrollo y cierre. Cada uno de estos momentos incluye propuestas especí-

ficas, orientadas tanto a potenciar las fortalezas del adolescente como a explorar lo que denominamos «zona crítica»: un espacio en el que se hacen visibles ciertas dificultades, tensiones o conflictos. Esta zona, al ser vivenciada corporalmente, puede ser identificada, observada y abordada de manera consciente durante la experiencia terapéutica.

Cuando surge una situación conflictiva, se activa un recurso fundamental: la pausa consciente. Este momento permite detenerse, identificar lo que está ocurriendo, observar la experiencia interna (por ejemplo: ¿qué estoy sintiendo ahora?), conectar con la respiración y orientar la atención hacia el cuerpo y las sensaciones presentes.

Dentro de esta terapia psicomotriz, también se incorporan diversos recursos complementarios tales como el escaneo corporal, la caminata consciente, la meditación sentada, y prácticas corporales como el *chi kung* o el yoga.

La sesión se desarrolla una vez por semana y tiene una duración de 45 minutos. A lo largo de todo el encuentro se sostiene una consigna central: estar atento momento a momento. Esta actitud de presencia y atención plena atraviesa cada una de las propuestas, desde el inicio hasta el cierre.

Sin embargo, existe un momento especialmente dedicado a profundizar esta experiencia: un espacio de entre 10 y 15 minutos destinado a lo que llamamos «la pausa». Durante este tiempo, se exploran diversos recursos corporales, como la práctica de *chi kung* o la meditación en el suelo, con el objetivo de favorecer el autoconocimiento, la conexión con las propias sensaciones y la autorregulación emocional.

En el trabajo con adolescentes en el espectro autista, este tramo final adquiere un valor particular. La pausa permite transitar de la acción al silencio y del hacer al sentir, facilitando una reorganización interna. Se pro-

Dentro de esta terapia psicomotriz, también se incorporan diversos recursos complementarios tales como el escaneo corporal, la caminata consciente, la meditación sentada, y prácticas corporales como el *chi kung* o el yoga.

Estos recursos, sostenidos en la práctica corporal, favorecen una mayor autorregulación emocional y amplían la percepción de sí mismos en su entorno cotidiano.

mueve la conciencia del propio cuerpo como anclaje, se observa cómo cambian las sensaciones luego del movimiento y se acompaña el proceso de identificar estados internos (por ejemplo, tensión, calma, fatiga, placer, inquietud) sin juicio, con una actitud de curiosidad y aceptación.

Esta instancia también puede habilitar el inicio de procesos de simbolización. Algunos adolescentes, tras vivenciar este momento, logran poner en palabras lo que sienten, expresar imágenes o emociones, o simplemente reconocer la diferencia entre cómo llegaron a la sesión y cómo se sienten al finalizar (Peceli, 2016; Giménez-Dasí, 2017). De esta manera, la pausa se convierte en un puente entre la vivencia corporal y la construcción de sentido. (Tomás, 2015).

Cabe señalar que no todos los adolescentes pueden verbalizar lo que sienten o vivencian en la sesión. En esos casos, se incorporan recursos de Comunicación Aumentativa y Alternativa (CAA), que permiten abrir canales expresivos mediante el uso de pictogramas, imágenes reales o apoyos visuales personalizados. Estas herramientas ofrecen un puente entre la experiencia corporal y la posibilidad de expresar, de manera accesible y significativa, aquello que se siente. Así, incluso en ausencia de lenguaje oral, el adolescente puede participar activamente en el proceso de simbolización compartiendo cómo se percibe, qué necesita o cómo ha vivido la sesión. Este enfoque favorece la autonomía, el reconocimiento del mundo interno y el fortalecimiento del vínculo terapéutico desde una comunicación situada y respetuosa de la singularidad.

Más allá del espacio terapéutico

Tras varios años de experiencia en esta práctica terapéutica, observo con claridad que, a medida que las sesiones progresan, los

aprendizajes comienzan a trasladarse más allá del espacio terapéutico. Este proceso de transferencia a la vida cotidiana se convierte en un objetivo central del abordaje.

Se promueve que los adolescentes incorporen herramientas concretas, como la escucha de meditaciones guiadas, la integración de breves pausas de atención plena en sus rutinas diarias y la capacidad de reconocer pensamientos automáticos sin reaccionar impulsivamente ni emitir juicios. Estos recursos, sostenidos en la práctica corporal, favorecen una mayor autorregulación emocional y amplían la percepción de sí mismos en su entorno cotidiano.

Al mismo tiempo, el acompañamiento a las familias constituye una parte esencial del proceso. Se les brinda información clara y práctica sobre los fundamentos de la terapia psicomotriz y se les invita a participar en un taller vivencial destinado a padres y hermanos. En estos encuentros, las familias tienen la oportunidad de experimentar por sí mismas algunos de los recursos que utilizan los adolescentes en el espacio terapéutico, lo que les permite comprender desde otro lugar los procesos por los que atraviesan sus hijos.

De este modo, el Conocimiento Experiencial Directo (CED) no solo impacta en la transformación personal del adolescente, sino que se convierte también en una vía para fortalecer los vínculos familiares y generar una red de contención más consciente, empática y corporalmente disponible.

Adaptabilidad, sostenibilidad y documentación

La psicomotricidad basada en el *mindfulness* se caracteriza, entre otros aspectos, por su adaptabilidad, sostenibilidad y por la importancia que se le otorga a la documentación y sistematización de la práctica profesional.

• Adaptabilidad

Como mencioné anteriormente, esta propuesta terapéutica trasciende el ámbito del consultorio, ya que los aprendizajes que se generan —a través del Conocimiento Experiencial Directo (CED)— pueden ser transferidos a diversos contextos de la vida cotidiana: el hogar, la escuela y los vínculos sociales.

Un ejemplo concreto de esto lo vivenciamos recientemente con un adolescente en el espectro autista. En el marco de una actividad escolar sobre deportes, no solo logró participar activamente, sino que compartió con sus compañeros una práctica de *chi kung*, explicando sus beneficios y hablando espontáneamente sobre *mindfulness*. Asimismo, varias familias refieren que los jóvenes replican en sus hogares muchas de las prácticas aprendidas en sesión, como ejercicios de respiración, meditación guiada o pequeñas pausas de conciencia corporal.

• Sostenibilidad

Esta práctica es sostenible tanto desde el punto de vista económico como contextual. Se desarrolla dentro de las sesiones de psicomotricidad, sin requerir materiales costosos ni espacios especializados. Las actividades pueden realizarse en un consultorio, en un aula, en espacios comunitarios o incluso al aire libre, como en una plaza. Esta versatilidad permite que la propuesta se mantenga en el tiempo y pueda ser replicada en entornos diversos sin generar gastos adicionales.

• Documentación y sistematización

Una dimensión clave de la práctica profesional es su registro, evaluación y sistematización. Para sostener una intervención basada en la evidencia, es necesario contar con instrumentos de seguimiento que permitan observar la evolución de los procesos terapéuticos.

En este sentido, algunas fuentes de consulta científica recomendadas son:

SciELO.org

Redalyc.org

Elsevier.es

En cuanto a los instrumentos específicos que utilizo en el seguimiento de los adolescentes, se encuentran:

- Cuestionario STAI (State-Trait Anxiety Inventory): se emplea en sus ítems vinculados al estado de ansiedad, administrado antes y después de la práctica para observar posibles variaciones emocionales generadas por la sesión.
- Inventario IDEA (Rivière): permite identificar fortalezas y reconocer dimensiones que se encuentran en lo que llamamos una zona crítica.
- *Guía para la observación de los parámetros psicomotores* (Arnáiz Sánchez y Bolarín Martínez): utilizada para evaluar la expresividad psicomotriz a lo largo del proceso terapéutico.

Para aquellos adolescentes que no poseen lectoescritura, el STAI es adaptado mediante pictogramas, permitiendo así una lectura visual de su estado emocional. Esta adaptación facilita la accesibilidad y el respeto por las particularidades comunicativas de cada adolescente, fortaleciendo la dimensión inclusiva de la práctica.

Conclusiones

La integración del *mindfulness* en el abordaje psicomotor con adolescentes en el espectro autista constituye una propuesta terapéutica innovadora, sensible y profundamente humana. A lo largo de este trabajo se ha intentado evidenciar cómo la práctica psicocorporal sostenida y basada en la atención plena, favorece la autorregulación, la

La integración del *mindfulness* en el abordaje psicomotor con adolescentes en el espectro autista constituye una propuesta terapéutica innovadora, sensible y profundamente humana.

conciencia corporal y la simbolización y la comunicación, incluso en adolescentes con desafíos significativos en el plano verbal o vincular.

La metodología centrada en el conocimiento experiencial directo permite que los aprendizajes no queden restringidos al espacio terapéutico, sino que se proyecten hacia la vida cotidiana, impactando positivamente en el entorno familiar, escolar y social. Además, el enfoque contemplado aquí destaca por su adaptabilidad a distintos contextos, su sostenibilidad en términos económicos y de recursos, y por su posibilidad de ser documentado, evaluado y replicado con fundamentos clínicos y científicos sólidos.

Esta práctica terapéutica no solo reconoce la singularidad de cada adolescente sino que promueve activamente su participación en el proceso, generando un espacio donde el cuerpo es vía de conocimiento, expresión y transformación (Lapierre & Aucouturier, 2004; Mila, 2017).

En un mundo cada vez más acelerado y exigente, donde los adolescentes —y en particular aquellos que se encuentran en el espectro autista— enfrentan crecientes desafíos vinculados a la ansiedad, el miedo, la desregulación emocional, la hiperactividad y las dificultades para sostener la atención, la psicomotricidad basada en *mindfulness* emerge como una herramienta valiosa para la promoción de la salud mental. Esta práctica invita a disminuir la velocidad, a percibir el cuerpo como un espacio seguro y confiable y a generar una vivencia interna de calma, integración y presencia. En este marco, el cuerpo deja de ser solo el escenario donde se manifiestan los síntomas para convertirse en un canal activo de regulación, expresión y elaboración emocional.

La experiencia compartida en las sesiones no solo estimula funciones cognitivas y neurosensoriales sino que también fortalece la

capacidad de los adolescentes para observar sus estados internos sin juicio, desarrollando una relación diferente con los pensamientos y emociones. En contextos donde la palabra muchas veces no alcanza —o no aparece—, el trabajo psicomotor con apoyo en recursos de la Comunicación Aumentativa y Alternativa permite abrir caminos simbólicos accesibles, inclusivos y significativos para la expresión y la construcción de sentido.

Un aspecto fundamental que se potencia en este enfoque es la posibilidad de compartir la experiencia terapéutica con otros adolescentes. El encuentro con un par habilita nuevas formas de estar en vínculo: se genera un espacio donde se comparten silencios, movimientos y miradas, así como estrategias de regulación emocional. Estas interacciones, aunque sutiles, permiten a los adolescentes explorar habilidades sociales como la espera, la escucha, la empatía y la colaboración, dentro de un entorno cuidado y sin exigencias. En el caso de adolescentes autistas, muchas veces con dificultades para sostener intercambios espontáneos, el cuerpo y la acción compartida se convierten en puentes relacionales más accesibles que el lenguaje verbal. Así, el otro no aparece como una amenaza, sino como una presencia que acompaña, inspira y habilita. La práctica conjunta fortalece el sentido de pertenencia, disminuye el aislamiento y amplía los recursos vinculares de cada joven.

En definitiva, esta propuesta terapéutica no solo habilita procesos de transformación a nivel individual sino que también ofrece un enfoque integral, ético y humanizante para acompañar a los adolescentes que transitan su desarrollo con particularidades neurológicas, emocionales y vinculares, en un contexto que muchas veces no logra darles el tiempo ni el espacio que necesitan para ser comprendidos, sentidos y escuchados.

El trabajo psicomotor con apoyo en recursos de la Comunicación Aumentativa y Alternativa permite abrir caminos simbólicos accesibles, inclusivos y significativos para la expresión y la construcción de sentido.

Referencias Bibliográficas

- **American Psychiatric Association.** (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM-5-TR) (5ª ed., texto revisado). Editorial Médica Panamericana. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- **Arnáiz Sánchez, P., & Bolarín Martínez, M. J.** (2000). *Guía para la observación de los parámetros psicomotores*. Universidad de Murcia.
- **Asociación Argentina de Psicomotricidad.** (s.f.). ¿Qué es la psicomotricidad? Recuperado el 5 de julio de 2025, de <https://aapsicomotricidad.com.ar/que-es-la-psicomotricidad/>
- **Baer, R. A., Smith, G. T., Hopkins, J., Krietemeyer, J., & Toney, L.** (2006). Using the Five Facet Mindfulness Questionnaire to explore the relationship between mindfulness and emotion regulation. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 28(4), 289–313. <https://doi.org/10.1007/s10862-006-9035-8>
- **Brizuela, M., & Fernández, L.** (2020). Mindfulness y terapia corporal: Recursos para la regulación emocional y la presencia clínica. *Revista Psicoterapia Corporal*, 8(2), 23–34.
- **Camps, C., Mila, J., García, L., Peceli, M., & Tomás, I.** (2011). *El psicomotricista en su cuerpo: De lo sensoriomotor a la transformación psíquica*. Miño y Dávila Editores.
- **Canabal, A.** (2019). Psicomotricidad y espiritualidad: El cuerpo como vía de transformación interna. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad*, 11(1), 45–59.
- **Canosa, J.** (2018). Subjetividad y autismo en la adolescencia. *Revista Psicología y Educación*, 14(2), 85–94.
- **Damasio, A.** (1994). *Descartes' error: Emotion, reason, and the human brain*. Putnam Publishing.
- **Damasio, A.** (2018). *El extraño orden de las cosas: La vida, los sentimientos y la creación de las culturas*. Destino.
- **Fernández, L., & Gutiérrez, M.** (2021). Talento y neurodiversidad: Potencialidades en jóvenes con TEA. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 17(1), 45–58.
- **García Molina, P., & Herrera, M.** (2020). Cuerpo, mente y emoción: Aportes desde la psicomotricidad y la neurociencia. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 45(3), 15–28.
- **Geller, S.** (2009). Cultivation of therapeutic presence: Therapeutic drumming and mindfulness practices. *Dutch Tijdschrift Clientgerichte Psychotherapie*, 47(4), 273–287.
- **Giménez-Dasí, M.** (2017). El valor de la pausa y la escucha en la intervención psicomotriz. *Revista Española de Psicomotricidad*, 12(1), 33–42.
- **González, M., & Pardo, R.** (2019). Movimiento consciente y plasticidad cerebral: Evidencias desde el yoga y el método Feldenkrais. *Revista Española de Neuropsicología*, 21(1), 45–60.
- **Hölzel, B. K., Ott, U., Hempel, H., & Stark, R.** (2011). How mindfulness meditation works: Attention, emotion, and body awareness. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 191(1), 36–43. <https://doi.org/10.1016/j.pscychresns.2010.08.006>
- **Kabat-Zinn, J.** (2009). *Mindfulness en la vida cotidiana: Donde quiera que vayas, ahí estás*. Paidós.
- **Korstjens, I., McLean, G., & Hayes, J.** (2024). Effects of school-based mindfulness interventions on adolescents' emotion processing and stress. *Frontiers in Psychology*, 14, Article 6175003. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.6175003>
- **Langer, E. J.** (2000). Mindful learning. *Current Directions in Psychological Science*, 9(6), 220–223. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00099>
- **Lapierre, A., & Aucouturier, B.** (2004). *La simbología del movimiento: Psicomotricidad y educación*. Graó.
- **Marazzi, M.** (1995). La huella del niño en el cuerpo del terapeuta en psicomotricidad. Posibilidades y límites del cuerpo del psicomotricista. En *Crónicas clínicas en relajación terapéutica y psicomotricidad* (Vol. 2). Asociación Uruguaya de Psicomotricidad.
- **Medrano, L., & Trujillo, M.** (2017). Interocepción, propiocepción y salud mental: Un abordaje integrador. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 49(3), 163–172.
- **Mila, J.** (2017). *La psicomotricidad como práctica relacional: El cuerpo habitado*. Graó.

- **Peceli, M.** (2016). *La simbolización en el marco de la práctica psicomotriz*. Noveduc.
- **Peralta, N., & Olarte, D.** (2020). Prácticas terapéuticas centradas en la subjetividad en adolescentes con condición del espectro autista. *Revista Argentina de Psicoanálisis*, 77(3), 115–132.
- **Price, C. J., & Hooven, C.** (2021). Facilitating adaptive emotion processing and somatic reappraisal via sustained mindful interoceptive attention. *Frontiers in Psychology*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.578827>
- **Rivière, A.** (2000). *Inventario para el diagnóstico del espectro autista (IDEA)*. Fundación Orange.
- **Rodríguez, J.** (2018). *Mindfulness y terapia corporal: Una integración posible*. Lugar Editorial.
- **Sánchez Álvarez, R.** (2019). *Autismo y adolescencia: Desafíos actuales para la clínica*. Noveduc.
- **Shu-Chen Wang, S., Shih-Ming Shih, S., & Kuo, L. C.** (2023). Mindfulness and experiential learning in healthcare professions. *Journal of Experiential Learning*, 12, 45–59.
- **Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E.** (1982). *Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI) [Adaptación española]*. TEA Ediciones.
- **Tobal, M.** (2021). Conciencia corporal y atención plena en el espacio terapéutico. *Revista Latinoamericana de Psicología Corporal*, 6(1), 66–79.
- **Tomás, I.** (2015). La pausa como recurso terapéutico: Del cuerpo vivido al sentido. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 40(2), 21–30.
- **Vega, C.** (2021). *Conciencia corporal y regulación emocional: La inteligencia emocional encarnada*. Síntesis.
- **Wise, J. M., Rasteiro, I., Aguiar, S., & Limpo, T.** (2022). Factorial structure, reliability, and predictive validity of the Child and Adolescent Mindfulness Measure: Executive functions as mediators of school achievement. *Mindfulness*, 13, 123–135. <https://doi.org/10.1007/s12671-021-01735-w>



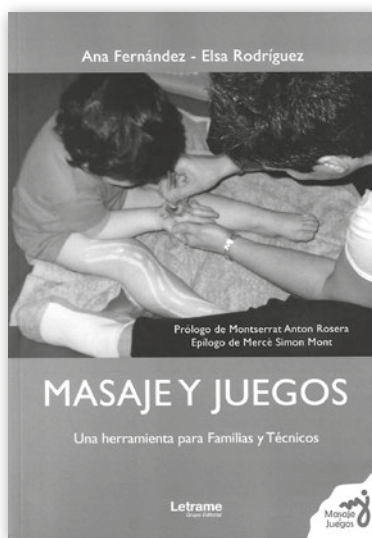
Masaje y juegos.

Una herramienta para Familias y Técnicos

El propio título del libro, con las palabras «Masaje» y «Juego», ya deja claras las intenciones de los planteamientos que contiene. Se profundiza e interactúa con ambas palabras y, poco a poco, se va concretando la interrelación que se establece entre ambos conceptos, basada en el respeto, el contacto y la mirada.

Las autoras nos presentan los porqués de cada una de las propuestas que nos ofrecen de forma estructurada, explicando cómo se avanza hacia el objetivo final: hacer del masaje un camino de comunicación y bienestar. Y en esto han puesto especial énfasis, dado que es frecuente que las familias encuentren algunas dificultades en «dar un masaje» y, aunque saben que este es básico, disponen de escasos recursos para llevarlo a cabo.

En los distintos apartados del libro se ofrece un abanico de posibilidades para favorecer momentos potentes en la relación entre adultos y niños. Se abren maneras de relacionarse cuando todavía no hay palabras para posibilitar la comunicación o cuando estas no saben cómo expresar aquello que niños y adultos precisan para hacerse entender. La manera respetuosa en que aparecen el tacto y el contacto invita a contemplar las po-



Ana Fernández
Elsa Rodríguez

Masaje y juegos.
Una herramienta
para Familias y
Técnicos

Letrame
Grupo Editorial.
Barcelona 2024

sibilidades de hablar sin decir, primero, y de poner palabras a las sensaciones después.

El libro plantea, desde el rigor y la sistematización, elementos de creatividad y de intuición absolutamente indispensables para el buen hacer en el diálogo corporal que se va estableciendo. Dichos elementos permitirán conseguir ajustarse de manera personalizada a cada situación concreta.

A lo largo de todo el libro se vislumbra la importancia que dan las autoras al trabajo en equipo y la implicación de los destinatarios en el éxito de los planteamientos presentados, todo ello sustentado por una fundamentación teórica que valida la práctica propuesta y sus porqués.

Montserrat Anton Rosera

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
655 101 355
app-psicomotricistas.net
app.psicomotricistas@gmail.com



MASTER UNIVERSITARIO DE
INVESTIGACIÓN EN EDUCACIÓN
Especialidad arte, cuerpo y movimiento.
UNIV. AUTÓNOMA 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 UNIV.
AUTÓNOMA DE BARCELONA.
935 812 674
Referente: Lurdes Martínez
lurdes.martinez@uab.cat

MASTER EN PSICOMOTRICIDAD
PREVENTIVA – EDUCATIVA Y
TERAPEUTICA •
UNIVERSITAT DE VIC
Referente: Raquel Pujols
raquel.pujols@uvic.cat

MASTER EN PRACTICA PSICOMOTRIZ
EDUCATIVA Y PREVENTIVA.
Univ. EADE. Málaga.
Referente: José Ángel Rodríguez Ribas
j.angelr.ribas@gmail.com
658 439 152

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
629 334 277.
aec.psicomot@gmail.com

MASTER EN EDUCACION Y TERAPIA
PSICOMOTRIZ. UNIVERSITAT ROVIRA I
VIRGILI DE TARRAGONA.
Referente : Misericordia Camps.
977 558 207.
formacio@fundacio.urv.cat

FORMACIÓN EN PRÁCTICA PSICOMOTRIZ
EDUCATIVA
FORMACIÓN EN TERAPIA PSICOMOTRIZ
CENTRO ASOCIADO UNED – BERGARA Y
LUZARO
Referente: secretaria UNED-BERGARA
917 909 731
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: M^a Ángeles Cremades.
cefopp@telefonica.net
915 641 234

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
674 683 691

EXPERTO EN PSICOMOTRICIDAD
RELACIONAL
MAGALEAN
Referente: M^a Sonsoles Alonso
psicomotricidadrelacion@gmail.com
www.magalean.com
610 247 888

FE DE ERRATAS

En el artículo de Jon Arana del número anterior (Entrelíneas 55, julio 2025), a la página 22 la presentación del autor tenía que decir: «Maestro, psicopedagogo y terapeuta psicomotor.»

A la página 23, el segundo párrafo queda así: «A la edad de tres años los niños ya son expertos en una lengua (o dos si han estado ante una exposición completa que conocemos como «inmersión»). Y los errores que cometen, como «he veído» por «he visto», no hacen más que confirmar la potencia de su aparato lógico-lingüístico y que construyen gramática haciendo inducciones inconscientes o automáticas a partir de un número relativamente pequeño de casos y ejemplos escuchados. Esta alucinante capacidad contrasta enormemente con la precaria lógica y el lento aprendizaje en otros aspectos comunes de la vida como la conservación de las cantidades o el pensamiento mágico. Por no hablar de lo lento del desarrollo motor o la madurez sexual. Parece que, en la infancia, somos unos listos muy inmaduros.»



¿QUIERES PUBLICAR EN LA REVISTA 'ENTRELÍNEAS'?

Puedes escribir sobre investigación, revisiones teóricas,
tus experiencias, tus opiniones, otras técnicas corporales...

Infórmate:



www.app-psicomotricistas.net/revista

