



**TRABAJO FINAL DE GRADO**

**Presentado para acceder al título de**

**Licenciatura en Psicomotricidad**

**Título:** “EL PROCESO DE CONSTRUCTIVIDAD DEL ESQUEMA CORPORAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 3 AÑOS CON CEGUERA DESDE UNA MIRADA PSICOMOTRIZ”

**Autores:**

Kinan, Ángeles. DNI. N° 29.908.824

Previale, Ma. Florencia. DNI N° 31.115.472

**Director:**

Lic. Mateo Emiliano Chiaraluce

**Lugar:**

Rosario

**Fecha de presentación**

22/07/2023

## **Agradecimientos**

*Quiero expresar mi profundo agradecimiento y dedicar este trabajo final a dos personas especiales en mi vida: mi hija, Guadalupe y mi madre, Cristina. Mamá, tu determinación y fortaleza me han enseñado el valor del trabajo arduo y la importancia de creer en mí misma.*

*También quiero reconocer y agradecer a los y las Docentes, es especial a nuestra tutora Romina que nos ha acompañado en nuestro proceso de aprendizaje. A mis amigos y a mi querida dupla de trabajo Florencia, a mi profesión que me dio la oportunidad de involucrarme en el mundo de la infancia, despertando en mí el deseo de hacer de sus vidas un lugar mejor.*

***Ángeles Kinan***

*A mi esposo y compañero de vida Pablo quien fue la persona que me acompañó en cada proceso desde su lugar, siendo la persona que me alentó siempre a seguir evolucionando académicamente y como persona, creyendo incondicionalmente en mí. Agradecer a mis hijos Franco, Ramiro, Felipe y Juan Pablo por siempre darme amor, sostenerme y alentarme cuando más los necesité.*

*A mi compañera y amiga Ángeles, a los profesores y tutora Romina por ser un gran apoyo y guía en este trabajo. Gracias*

***Ma. Florencia Previale***

## **INDICE**

<b>RESUMEN .....</b>	<b>1</b>
<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>2</b>
<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>3</b>
<b>DESARROLLO Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>7</b>
<b>CONCLUSIÓN .....</b>	<b>12</b>
<b>REFERENCIAS.....</b>	<b>14</b>

## Resumen

La presente monografía propone indagar sobre el proceso de construcción del esquema corporal en niños y niñas con ceguera desde la perspectiva de la Psicomotricidad. Para ello se contemplan algunos conceptos y algunos estudios realizados desde la disciplina Psicomotricidad: la ceguera, el desarrollo psicomotor en niños y niñas ciegos, la constructividad corporal y el esquema corporal, el diálogo tónico postural. El objetivo principal es explorar el proceso de construcción del esquema corporal en niños y niñas ciegos desde la perspectiva psicomotriz.

*Palabras clave:* ceguera, constructividad corporal, esquema corporal, psicomotricidad, diálogo tónico postural.

## **Introducción**

Esta monografía se basa en una reflexión sobre el proceso de constructividad corporal en niños y niñas con ceguera desde una perspectiva psicomotriz.

En primer lugar, se investiga la bibliografía existente hasta el momento referida al niño y niña con ceguera como un sujeto a devenir, realizando de este modo una pequeña recapitulación sobre las nociones de ceguera. Luego se indaga sobre las particularidades del desarrollo psicomotriz de niños y niñas con ceguera, continuando con la constructividad corporal, esquema corporal, diálogo tónico-postural y para finalizar se profundizará sobre la singularidad que la ceguera imprime en el esquema corporal y constructividad corporal.

El objetivo general de esta monografía es caracterizar el proceso de construcción del esquema corporal de niños y niñas con ceguera a través de la mirada psicomotriz mediante la bibliografía seleccionada. Los objetivos específicos son considerar la relevancia del vínculo temprano cuidadora/or- bebé a partir de la mirada de la psicomotricidad, explorar sobre el diálogo tónico durante el proceso de constructividad corporal y esquema corporal. Para finalizar se profundiza en la bibliografía existente sobre particularidades del proceso de desarrollo de constructividad del esquema corporal de niños y niñas con ceguera durante la etapa de la proto infancia.

## **Marco Teórico**

La importancia de la primera infancia radica en que es un período crítico para establecer las bases del desarrollo futuro. Durante estos primeros años, los niños y niñas adquieren habilidades fundamentales, desarrollan conexiones neuronales, aprenden a comunicarse, a relacionarse con otros, comienzan a regular sus emociones y a explorar el mundo que les rodea.

La calidad de las experiencias y los entornos en los que los niños y niñas se desarrollan en esta etapa tiene un impacto duradero en su desarrollo posterior. Así a través del movimiento en los primeros años de vida, crecen moviéndose libremente y mediante sus desplazamientos experimentan su entorno y realizan intercambios fundamentales con el mismo (Leonhardt, 1992).

La autora Dra. Myrtha Chokler (1988), esboza que es durante la proto infancia (de 0 a 3 años) donde se producen vertiginosos cambios, momento en el cual se constituye la subjetividad del niño/a y de gran plasticidad neuronal.

El término proto infancia es, según Chokler (2020), el período anterior a los tres años, durante el cual ocurren cambios rápidos y, al mismo tiempo, se sientan las bases de la personalidad presente y futura, experimentando un rápido crecimiento y desarrollo en diversas áreas.

Ante el interrogante de qué es la ceguera, a continuación, se cita la definición provista por un Organismo internacional de renombre y otras consideraciones de diferentes autores sobre el proceso de constructividad del esquema corporal y sus particularidades en niños y niñas con ceguera, diálogo tónico.

Se considera la ceguera como una limitación total o muy seria de la función visual, según la Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE).

Débora Schojed (2010) considera la construcción del cuerpo como un proceso histórico, intersubjetivo y relacional. La autora puntualiza determinados caracteres de la noción de esquema corporal, tales como ser un posibilitador de acciones, de tener la virtud de producir efectos y su condición de estructura en construcción (p.25). Menciona que el esquema corporal es un complejo de representaciones primarias sensorio-motrices del cuerpo que guía las acciones, que dan cuenta de los inicios de la subjetivación. El esquema corporal posibilita la acción al permitir la anticipación de las consecuencias de los movimientos.

Desde el enfoque de Daniel Calmels (2016), el proceso de constructividad corporal abarca fenómenos interrelacionados en tres dimensiones diferentes. En primer lugar, la dimensión motriz-instrumental se encarga de regular la organización del movimiento y está influenciada por el desarrollo y la madurez del individuo. En segundo lugar, la dimensión práctico-cognitiva se refiere a la capacidad de planificar y llevar a cabo acciones motoras con un propósito específico. Por último, la dimensión emocional-afectiva está relacionada con el desarrollo de la identidad corporal y la construcción de la subjetividad.

Por su parte, la autora Pilar Arnaiz Sánchez (1992) expresa las nociones de esquema corporal como “un concepto global que abarca todas las capacidades de movimiento, así como las impresiones sensoriales creadas por esos movimientos” (p.223 y 224).

Desde una mirada clínica, la Psicomotricidad propone poner la lupa en la constructividad corporal como un proceso; siguiendo a la autora Leticia González (2009) quien enfatiza que “el cuerpo es en construcción en y para la relación con otro” (p.5) ya que será a partir de un otro que ese sujeto se va construyendo, siendo el tono la primera modalidad con la que el sujeto cuenta, aquella de aprehender sobre sí y sobre el otro.

Asimismo, Ajuriaguerra (1983) teorizó sobre el diálogo tónico, prelude del posterior diálogo verbal, estudiando los movimientos espontáneos del periodo postnatal y los intercambios madre-hijo/a. Basándose en las manifestaciones corporales, el autor sostiene que tanto la madre como el/la niño/a se encuentran en diferentes puntos históricos personales y realizan modificaciones tónico-posturales recíprocas en las interrelaciones iniciales. Este proceso de asimilación y acomodación entre el cuerpo de quien materna y el del niño/a constituye un aspecto relevante en la intervención temprana y en la comprensión de las primeras interacciones.

En esta línea, la Dra. Chokler (1998), una de las exponentes de la Atención Temprana del Desarrollo Infantil resalta la importancia de las experiencias tempranas. Su enfoque destaca la idea de que el cerebro es un órgano plástico capaz de adaptarse a las experiencias, y que las experiencias tempranas pueden influir en la capacidad de los niños y niñas para aprender, emocionarse y relacionarse con los demás.

Retomando el trabajo de Pilar Arnaiz Sánchez (1992), la autora señala específicamente que el logro del movimiento y todas las actividades relacionadas se ven afectadas en los niños y las niñas con ceguera. La visión, al ser un factor determinante en la adquisición y desarrollo de los patrones de movimiento, juega un papel crucial. Asimismo, la autora resume tres tipos de factores que retardan el desarrollo perceptivo de los niños y las niñas ciegos/as de la siguiente manera:

- a) Retraso en los movimientos de dirección y orientación hacia los objetos y retraso para iniciar el movimiento por sí mismo.
- b) Cierta preferencia por ocupar el tiempo en movimientos estimulantes en lugar de explorar el espacio.
- c) Uso menos eficaz del resto de los sentidos por la falta de integración sensorial antes indicada. (p.10-11).

Según Leonhardt (1992), desde el primer mes de vida, el o la bebe con ceguera comienzan a realizar las primeras adaptaciones a su condición. Durante este proceso, aprenden a utilizar de manera selectiva los sentidos disponibles para captar de manera más efectiva la información proveniente del entorno circundante. La autora sugiere que los y las bebés con ceguera tienen una preferencia por utilizar el sentido auditivo como su principal fuente de información, lo que les permite crear vías alternativas de conocimiento y distinguir entre diferentes estímulos y desde una edad temprana, comienzan a asignar significado a las sensaciones táctiles, cuando interactúan con las manos de sus cuidadores primarios. Por lo que, en ausencia de la visión, el/la niño/a con ceguera construye su comprensión del espacio a través de referentes auditivos, propioceptivos (que proporcionan información sobre la posición y movimientos del cuerpo), el sentido del tacto y a partir del vínculo cuidador/a -niño/a.

## Desarrollo y Discusión

La definición de ceguera mencionada establece una base para comprender la discapacidad visual y sus implicaciones.

A continuación, se introduce el concepto de esquema corporal, tal como lo describe Pilar Arnaiz Sánchez (1992). Según esta autora, el esquema corporal es un concepto global que abarca las capacidades de movimiento y las impresiones sensoriales generadas por esos movimientos. Este concepto implica una conciencia y comprensión del propio cuerpo, sus límites y su relación con el entorno.

Diferentes autores han teorizado sobre el esquema corporal, tales como Débora Schojed y Daniel Calmels. Schojed destaca el carácter posibilitador de acciones, mientras que Calmels señala que este proceso implica fenómenos interrelacionados en las dimensiones motriz instrumental, emocional-afectiva y práxico-cognitiva.

Calmels (2016) aporta: esta integración nos da cuenta de la estructuración del esquema corporal, planteando así que cada una de estas dimensiones establece un pasaje de una a la otra. “(...) la motricidad se hace instrumental; lo emocional da pie a la conformación de los afectos; y el conjunto de praxias deviene en conocimiento” (p.26).

Desde su mirada Débora Schojed (2018) ha destacado determinados caracteres de esta noción de esquema corporal, entre los que menciona: posibilitador de acciones, el de tener la virtud de producir efectos, aunque no los produzca en el presente y el de condición de estructura en construcción.

Siguiendo esta línea, Leticia González (2009) enfatiza la importancia de la constructividad corporal como un proceso. En la experiencia tónica y en el diálogo tónico postural, sitúa el primer lugar desde donde se ponen en marcha los procesos del desarrollo

psicomotor. La autora destaca que el cuerpo se construye en relación con los demás, y es a través de las interacciones con otros que el sujeto se desarrolla, sabe de su cuerpo a partir de otro.

Destaca la relevancia del tono como la primera modalidad de ser en el cuerpo, permitiendo al sujeto aprender acerca de sí mismo y de los demás. El tono, con su juego de tensión y distensión se integra en la estructura de los movimientos reflejos, poniendo en evidencia, a través de las respuestas tónico-posturales, el carácter expresivo de comunicación, propio de su función (p.14).

En este aspecto, Ajuriaguerra (1983) con su conceptualización sobre el diálogo tónico, lo toma como un preludio del diálogo verbal. Según este autor, tanto el/la cuidador/a como el niño/a se encuentran en diferentes momentos históricos y realizan modificaciones tónico-posturales recíprocas en las interacciones iniciales. Este proceso de asimilación y acomodación entre ellos facilita la construcción de las primeras interacciones. A su vez, Leonhardt (1992) observa que la díada cuidador/a - niño/a con ceguera enfrenta en, algunas oportunidades, posibles desafíos para lograr interacciones y experiencias satisfactorias. Según esta autora, muchas veces estas dificultades surgen debido a las emociones y sentimientos impactantes que interfieren en la interacción. La misma teorizó que los cuidadores/as forman una imagen interna de su futuro hijo/a basada en un/a niño/a ideal, incluyendo características como el sexo, color de pelo y de ojos, destacando la importancia que estos sentimientos, ansiedades y emociones tienen en la formación del vínculo y en el ajuste personal como cuidador/a de un/a hijo/a.

Leonhardt (1992) también esboza que la espera de un/a hijo/a puede tener diversos significados para los futuros padres, y en el momento del nacimiento, la realidad traspasa los límites de cualquier otra situación que hayan experimentado. Algunos/as cuidadores/as pueden enfrentar la situación del nacimiento de un niño/a con ceguera como un duelo de tener un niño o niña tan distinto al que esperaban, al ideal que habían soñado durante meses. Tener la sensación

de sentirse desvinculados respecto a él/ella y no tener necesidad de acariciarlo/a, abrazarlo/a y mirarlo/a, cerrarse en sí mismo en el propio dolor, confusión respecto a la propia identidad, deseos de huida en el espacio y el tiempo, y sentimiento de una herida profunda en la propia autoestima son algunas de las reacciones más comunes que sufren los y las cuidador/as según esta autora.

La autora plantea la importancia de la atención temprana con bebés ciegos/as y manifiesta que en las primeras etapas de la vida los y las bebés con ceguera presentan mayor riesgo en su desarrollo, así como dificultades en la interacción y relación. En lo que respecta a la construcción de su imagen del mundo, los/las niños/as la realizan mediante el uso de los sentidos restantes, las percepciones auditivas, táctiles, propioceptivas y cinestésicas.

Leonhardt (1992) enmarca que es importante considerar el impacto mutuo que se produce entre el/la cuidador/a y su hijo/a ciego/a debido a la ceguera. En cualquier relación de amor, se intensifican todas las emociones, lo cual determina tanto sentimientos positivos como negativos. En las interacciones entre el/la cuidador/a y su hijo/a ciego/a, puede haber un desequilibrio en la relación de estos sentimientos, lo que resulta en efectos como: menos contacto físico y afectivo, menos sonrisas dirigidas al niño/a, conversaciones empobrecidas y carentes de entusiasmo, y en general, un menor deseo de cercanía física y encuentros alegres entre el/la cuidador/a y el/la niño/a.

Los comportamientos del niño/a ciego/a, que serían menos expresivos y atípicos, no siempre son comprendidos o algunas veces carecen de significado para los/las cuidadores, quienes están demasiado atrapados/as en sus sentimientos invadidos por el dolor y la tristeza.

En esta línea, con la certeza del diagnóstico, se presentan, siguiendo a Leonhardt (1992) tres ejes que mueven la dinámica de adaptación en la díada cuidador/a-bebé con

ceguera: los sentimientos culpa, depresión y problemática familiar. Destaca que la personalidad del cuidador/a, su organización interna y las primeras relaciones con el/la bebé ciego/a ponen en marcha mecanismos y miedo profundos.

Tal como ha planteado Brazelton (como se cita en Leonhardt, 1992) es de suma importancia las emociones, ansiedades, miedos y sentimientos que surgen luego del nacimiento, cuando confluyen las expectativas de los/las cuidadores/as durante el embarazo y la unión con la realidad. La influencia de estos sentimientos, tanto en la formación del vínculo como en el ajuste personal como cuidadores/as, son de vital importancia ya que influyen en la formación del diálogo tónico. La autora destaca que lejos de ser destructivas estas fuerzas y sentimientos “se convierten en una especie de tratamiento que ayuda a una reorganización interna de la madre” (p.29).

Desde otra mirada la autora Leonhardt (1992) esboza que dichos efectos negativos no pueden ser ignorados si se tienen en cuenta los procesos de elaboración de duelo que tienen que realizar los y las cuidadores/as, por lo que el sostén de los y las cuidadores/as, desde una perspectiva psicomotriz, está dado por una escucha comprensiva y atenta que conecte con los sentimientos, emociones y el dolor mental de la familia.

Desde una perspectiva psicomotriz, la Dra. Chokler (1998), sostiene que el cerebro es un órgano flexible y maleable que puede adaptarse a las experiencias vividas. Según su enfoque, las experiencias tempranas pueden tener un impacto significativo en la capacidad de los/as niños/as para aprender, experimentar emociones y relacionarse con los demás.

Para complementar la idea, Pilar Arnaiz Sánchez (1994) esboza que es de suma importancia fomentar el desarrollo psicomotor y la construcción de la conciencia corporal en las niñas y los niños con ceguera. Esta importancia se justifica, según la autora, por dos

razones principales: en primer lugar, la práctica psicomotriz acompaña el desarrollo fortaleciendo las posibilidades existentes y en segundo lugar contribuye al desarrollo de otras áreas, como la cognitiva, emocional, social (autonomía personal) y el lenguaje, todas ellas fundamentales para la adquisición de los conocimientos básicos.

## **Conclusión**

Esta monografía se centra en la reflexión en el proceso de construcción corporal en niños y niñas con ceguera desde una perspectiva psicomotriz. Se destaca la importancia de la proto infancia (0-3 años) como una etapa crucial en el desarrollo humano, donde se establecen las bases para el desarrollo futuro. Se menciona que, durante esta etapa, los niños y niñas adquieren habilidades fundamentales, desarrollan conexiones neuronales, aprenden a comunicarse, a relacionarse con otros y exploran el mundo que les rodea.

En primer lugar, se resalta la importancia de comprender la ceguera no sólo como una limitación visual, sino como una condición que afecta el desarrollo global de la persona, incluyendo aspectos sensoriales, motrices y emocionales, ya que puede impactar de manera particular en el proceso de constructividad corporal.

Este trabajo se basa en una comprensión amplia de la ceguera y su influencia en el desarrollo humano. Además, se enfatiza en la importancia del movimiento en los primeros años de vida, ya que, a través del movimiento libre y los desplazamientos, los niños y niñas experimentan su entorno y realizan intercambios fundamentales.

Se considera relevante la calidad de las experiencias primarias, las interacciones tempranas y el papel de los y las cuidadores/as primarios en el proceso de construcción del esquema corporal. Se subraya desde la bibliografía utilizada en la presente monografía que la intervención temprana psicomotriz y las estrategias de apoyo son fundamentales para el desarrollo integral de niños y niñas con ceguera. Estas interacciones, tanto a nivel tónico - postural como emocional, tienen un impacto significativo en el desarrollo de habilidades motoras, cognitivas y socioemocionales, resaltando así el valioso aporte de la Psicomotricidad en este proceso.

Se argumenta que una intervención temprana es pertinente para los y las bebés con ceguera, ya que enfrentan mayores riesgos en su desarrollo y desafíos en la interacción y relación, así como en la formación de su percepción del mundo. Se destaca la importancia de reconocer y fomentar sus potencialidades desde una edad temprana.

## Referencias

- Ajuriaguerra, J. (1983). De los movimientos espontáneos al diálogo tónico-postural y a las actividades expresivas. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology*, 7-18.
- Arnaiz Sanchez, P., & Lozano Martínez, J. (1992). Esquema corporal: Evaluación e intervención psicomotriz. *Anales de Pedagogía*, 10, 221-239.
- Arnaiz Sánchez, P. (1994). Deficiencias visuales y psicomotricidad: teoría y práctica. Organización Nacional de Ciegos Españoles, Departamento de Servicios Sociales para Afiliados.
- Arnaiz Sánchez, P.; Sánchez, M. D. P., & Romeu, N. I. (1994). La elaboración de la imagen corporal en niños ciegos. En *Anales de Pedagogía* (No. 12-13).
- Atención temprana a niños con ceguera o deficiencia visual. (2000). Organización Nacional de Ciegos Españoles (ONCE). Recuperado de [Ceguera, personas ciegas y deficiencia visual - Web de ONCE](#)
- Calmels, D. (2016). ¿Qué es la Psicomotricidad?: Los trastornos psicomotores y la práctica psicomotriz. *Nociones generales* (2a. ed., pp. 25-35). Lumen.
- Chokler, M. (1988). *Los Organizadores del Desarrollo Psicomotor, del mecanicismo a la psicomotricidad operativa*. Buenos Aires, Ediciones Cinco.
- Chokler, M., & Beneito, N. (1992). “El bebé Hipotónico, que estimulación y para qué?”. *La Hamaca*, N° 2. Buenos Aires, FUNDARI, Pág. 16-22.

- Chokler, M. (1998). “Neuropsicosociología del Desarrollo – Marco conceptual para la práctica de la Atención Temprana”. La Hamaca, N° 9. Buenos Aires, FUNDARI.
- Chokler, M. (1999). Acerca de la Práctica Psicomotriz de Bernard Aucouturier. Buenos Aires, Ediciones Ariana.
- González, L. (1996). “Intervención temprana en psicomotricidad”, Jornadas interhospitalarias de psicomotricidad Dra. Carolina Tobar García, Buenos Aires.
- González, L. (2009). Pensar lo psicomotor: la constructividad corporal y otros textos. EDUNTREF, Ed. de la Univ. Nacional de Tres de Febrero.
- González, L. (2009) La constructividad corporal. Apuntes sobre el desarrollo psicomotor. Capítulo 1.
- Leonhardt, M., Guinea, C., & Cantavella, F. (1992). El bebé ciego: primera atención. Un enfoque psicopedagógico. Barcelona: Massón.
- Leonhardt, M. (2002). Atención temprana en niños con ceguera y baja visión. Club de Pediatría Social, Asociación multidisciplinaria de estudios pediátricos, pedagógicos y psíquicos. Barcelona.
- Leonhardt, M. (2002). El bebé ciego: inicios y motivación para comunicarse. Revista del Colegio Niños Ciegos Cuzco (Perú), XXV Años (septiembre).
- Leonhardt, M. (2006). Atención preventiva a los neonatos o prematuros con riesgo de déficit visual. XV Reunión Interdisciplinar de Atención Temprana, Mérida, 9-10 de noviembre.

Schojed-Ortiz, D. (2010). *Psicomotricidad: caminos y herramientas en la intervención*. Lugar Editorial.