

UGR



TRABAJO FINAL DE GRADO

**Presentado para acceder al título de
Licenciatura en Psicomotricidad**

**"Reflexiones acerca de la especificidad del rol del psicomotricista en el campo del nivel
inicial en relación a la prevención de la salud"**

Autoras

Actis, Melisa Daiana - N° DNI: 37300474
Galizzi, Analía Soledad - N° DNI: 39718923
Godoy Rodríguez, Sofía Agustina - N° DNI: 40047224
Moench Pla, Anastasia María - N° DNI: 28802724

Directora

Lic. Pérez, Ana
Paula

Lugar Rosario

Fecha de presentación

04/08/2023

INDICE

Resumen

Introducción

Marco Teórico

Desarrollo y Discusión

Conclusión

Referencias

Agradecimientos

A la Universidad del Gran Rosario y a cada docente por transmitirnos su saber y acompañarnos durante este proceso de formación académica.

A nuestra tutora, Ana Paula Pérez, quién nos sostuvo, alentó y guió en la escritura compartiéndonos sabiduría y motivación.

A nuestros compañeras y compañeros de la cohorte 3, con quiénes intercambiamos miradas y experiencias que nos permitieron continuar construyendo conocimientos y amor por la disciplina.

A nuestras familias, quiénes nos sostuvieron y alentaron con paciencia y comprensión durante este proceso.

En la siguiente monografía se indagó y reflexionó acerca de la especificidad del rol del psicomotricista' en el campo educativo del nivel inicial en relación a la prevención de la salud. Este recorrido se realizó a partir de definir a la prevención de la salud, puntualizar en el Nivel Inicial ubicando sus objetivos establecidos en la Ley de Educación Nacional N°26.206, los cuales se articularon con algunos conceptos de la psicomotricidad y, por último, se describió la disponibilidad corporal como característica específica del rol del psicomotricista, dado que el mismo tiene que realizar ajustes corporales necesarios para recibir al otro durante el encuentro.

A lo largo del trabajo se abordaron lecturas y análisis críticos desde la psicomotricidad y la psicología clínica en relación a la definición de salud y prevención de la salud de la OMS.

De esta manera, desde la perspectiva psicomotriz se reflexionó sobre la construcción del cuerpo y los procesos de desarrollo del niño articulando éstos con los procesos de salud - enfermedad dentro del campo educativo.

Esta articulación se pensó desde el rol del psicomotricista con la posibilidad que el mismo presente una función preventiva en salud, a partir de promover condiciones y acciones que

favorezcan el desarrollo integral del niño por medio del acompañamiento. El psicomotricista se hace presente a través de su disponibilidad corporal que permite tener una actitud de apertura y de observación hacia el modo de ser y de hacer particular del niño en el nivel inicial.

Palabras claves: Salud - Prevención de la Salud - Nivel Inicial - Psicomotricidad -

Disponibilidad corporal.

1 A los fines de agilizar la lectura, se utiliza en este trabajo los términos "el psicomotricista" y "niño" considerando los mismos para referenciar tanto a el psicomotricista y el niño como a la psicomotricista, la niña y disidencias.

Introducción

2

El presente trabajo monográfico nace a partir del interés de indagar acerca de la especificidad del rol del psicomotricista en el nivel inicial, con el fin de brindar una reflexión en torno a la prevención de la salud en el campo educativo.

Con este propósito, se realiza un relevamiento de bibliografía de diversos autores para definir la prevención de la salud y describir el rol del psicomotricista caracterizando la especificidad del mismo en el campo educativo del nivel inicial. Luego se destacan algunas relaciones entre los ejes abordados. Para este fin se toman los aportes de Aucouturier, Calmels, Marazzi, Valsagna, Agüed, la Organización Mundial de la Salud y la Ley N° 26.206 de Educación Nacional.

En primer lugar, se procura definir la prevención en salud tomando la acepción que brinda la Organización Mundial de la Salud (OMS) para pensar dicha noción desde una

perspectiva psicomotriz.

En segundo lugar, se busca describir el campo de la Educación Inicial, para lo cual se consulta la Ley de Educación Nacional, a fin de ubicar en él, el rol y la función del psicomotricista.

Desde los aportes teóricos de la psicomotricidad, se pretende indagar acerca del rol del psicomotricista haciendo foco en la disponibilidad corporal como su característica específica. Se toman diferentes aportes para aproximarse a dicho concepto, a saber: la noción de empatía tónica y el término de resonancias tónico-emocionales recíprocas empáticas que define Aucouturier; la contribución de Valsagna, quién puntualiza la disponibilidad corporal a partir de delinear la importancia de la formación corporal personal del psicomotricista y, por último, el concepto de actitud psicomotriz como lo plantea Marazzi.

Para finalizar, a partir de este recorrido teórico, se busca enlazar las características específicas que hacen al rol profesional del psicomotricista en su desempeño en el campo de

3

la educación, con la posibilidad de interrogarse acerca de su función preventiva de la salud en dicho campo.

La elección de la temática tiene la intención de contribuir con nuevos aportes al campo disciplinar a partir de ubicar lazos en común entre el campo de la educación y el de la salud, desde la especificidad del rol profesional del psicomotricista. De esta manera, seguir enriqueciendo desde la reflexión, el trabajo en la prevención de la salud de los niños en el campo educativo.

Esta monografía pretende abordar nociones claves en relación a la temática planteada.

Para ello es imprescindible conceptualizar los ejes constitutivos de la misma y las unidades de investigación: *salud, prevención de la salud, nivel inicial, psicomotricidad, rol del psicomotricista en educación y disponibilidad corporal.*

Por una parte, el concepto de salud se ha ido construyendo como proceso de un momento histórico marcado por un cambio de paradigma. En 1948 es definido por la OMS como "el estado de completo bienestar físico, psíquico, social y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia" (p.10). Esta definición habilita la posibilidad de entender la salud como una noción más amplia que un posible equilibrio entre los factores biológicos.

Además, dentro del campo de la salud, se pueden distinguir tres niveles de prevención (OMS, 1998). Por un lado, el nivel de prevención primaria se orienta a tomar medidas que eviten "(...) la aparición de una enfermedad o problema de salud, mediante el control de los agentes causales y factores de riesgo" (p. 13). Por otro lado, el nivel de prevención secundaria hace referencia a las medidas orientadas a "(...) detener o retardar el progreso de una enfermedad o problema de salud, ya presente en un individuo en cualquier punto de su aparición (...) las acciones son de diagnóstico precoz y tratamiento oportuno" (p. 13). Por último, el nivel de prevención terciaria apunta a "reducir los casos de recidivas y el establecimiento de la cronicidad, por ejemplo, mediante una rehabilitación eficaz y limitación del daño" (p. 13).

Dichos niveles de prevención promueven las condiciones que posibilitan la integridad del sujeto, para que de esta manera se maximice su calidad de vida. Es así que de acuerdo al

nivel que se haga referencia, es posible hablar de promoción y protección de la salud, de cuidados y/o de rehabilitación.

LO
5

En este trabajo, se considera como punto de partida la prevención de la salud en su nivel primario en articulación con la práctica psicomotriz en el campo educativo del nivel inicial para interrogarse al respecto.

La Educación Inicial es uno de los cuatro niveles que conforman el Sistema Educativo Nacional. Según la Ley de Educación Nacional (2006) "la Educación Inicial constituye una unidad pedagógica y comprende a los/as niños/as desde los cuarenta y cinco (45) días hasta los cinco (5) años de edad inclusive, siendo obligatorio el último año" (p. 4). Esto significa que el primer espacio extrafamiliar de los/as niños/as suele ser el Nivel Inicial.

Dentro de los objetivos del Nivel Inicial que establece dicha Ley se encuentra: "desarrollar la capacidad de expresión y comunicación a través de los distintos lenguajes, verbales y no verbales (...)" (Ley de Educación Nacional, 2006, p. 4). Lo cual implica favorecer los intercambios por medio de diversos modos de comunicación.

Por su parte, la psicomotricidad es una disciplina que tiene como objeto de estudio "el cuerpo en sus manifestaciones" (Calmels, 2003, pp. 21-22), las cuales se dan a ver a través del tono muscular, las posturas, el movimiento, la gestualidad, la actitud corporal, la voz, las praxias, etc. Éstas dan cuenta de la manera original de ser del sujeto en relación, y en efecto son indicadores de existencia (Calmels, 2003).

En relación con lo dicho, es preciso definir el cuerpo del que habla la psicomotricidad.

Dice Calmels (2009) al respecto:

El cuerpo no nos es dado, el cuerpo que nos diferencia de los otros, que es un distintivo, o sea una insignia de nuestra identidad, se construye único y original en la relación corporal con los adultos significativos que rodean al niño. (p. 104)

Por lo tanto, el cuerpo no se reduce al organismo, sino que deviene como una construcción a partir de una constante relación vincular con un otro.

6

Desde una perspectiva psicomotriz, se comprende que esta relación vincular se produce a través de fluctuaciones tónicas, de este modo "el tono sirve de tejido a la vida afectiva" (Wallon, 1934, p. 42). Ya que el tono entrama los aspectos biológicos con los emocionales dando lugar a los afectos, es decir, a los intercambios con el medio.

Asimismo, se considera la idea que Agüed (2011) construye sobre salud psicomotriz, quien propone traducir desde los conceptos abordados de la psicomotricidad la definición de salud de la OMS, de la siguiente manera:

Es el estado equilibrado de bienestar traducido en la construcción del cuerpo y las relaciones que de éste se plantean con el mundo. La calidad de vida del individuo será el resultado de dichas relaciones y le permitirán un correcto o satisfactorio intercambio con el medio. (p. 4)

Desde este enfoque, al decir estado equilibrado la autora refiere al proceso del desarrollo de manera armónica ya que considera al cuerpo en un proceso de construcción

constante, dinámico y dialéctico a través de los intercambios que establece con el medio. De éste, prioriza a la familia y la escuela como elementos fundamentales que favorecerán o no ese proceso armonioso de construcción. El efecto de dichos intercambios determinará cómo el cuerpo va a ir adquiriendo matrices de expresión y comunicación (Agüed, 2011).

En lo concerniente al campo de inserción de la psicomotricidad, este puede ser: educativo, sociocomunitario y en salud (reeducativo - terapéutico - clínico). Cada uno de éstos, presenta un encuadre particular delimitado por el espacio de trabajo, sus objetivos y el rol del psicomotricista. Sin embargo, su modalidad de intervención y las posibles técnicas corporales a contar como recurso, devienen de la experiencia singular de cada psicomotricista. Dicha experiencia singular es producto del propio proceso de constructividad corporal y modos de vincularse que se reactualizan y transforman durante el proceso de formación corporal. El mismo implica que el cuerpo del psicomotricista se convierta en un recurso indispensable para el encuentro. Esto da lugar a que el ejercicio de la práctica sea particular en cada psicomotricista (Lesbegueris, 2015).

Para indagar en la práctica psicomotriz en educación y el hacer específico del psicomotricista en este encuadre, se considera la Práctica Psicomotriz Aucouturier (PPA), la cual se define como práctica educativa-preventiva (Aucouturier, 2004).

La PPA es una práctica que tiene por objetivo promover un desarrollo armónico y favorecer la madurez psicológica para los procesos de aprendizaje, proporcionando un entorno de acompañamiento que le permita al niño el despliegue de su propia forma de ser y

estar en el mundo (Aucouturier, 2004).

Desde este enfoque, el psicomotricista, se caracteriza por ser quién posee los conocimientos teóricos, corporales-personales y didácticos, los cuales "se complementan y se enriquecen entre sí" (Aucouturier, 1985, p. 37), funcionando de manera simultánea y complementaria.

De esta manera, se considera que la formación del psicomotricista es continúa e inacabada, para lo cual debe contar con espacios donde trabajar también su propio hacer corporal. Espacios de formación que aporten al profesional vivencias significativas, para que en su práctica cuente con recursos que le permitan realizar los ajustes corporales necesarios para estar disponible para el encuentro con un otro. Este estar disponible ha sido denominado por diversos autores a partir de diferentes conceptos a considerar.

Aucouturier (1985), por su parte, propone el término de empatía tónica. Él establece

que "el terapeuta, por medio de su empatía tónica, se inscribe en una actitud de escucha que favorece la comunicación al tiempo que mantiene una distancia en una atmósfera de seguridad" (p. 48). En otras palabras, se puede decir que la empatía tónica, al vincularse intrínsecamente con el tono muscular, genera que el psicomotricista requiera de un ajuste en su propia tonicidad para estar disponible a recibir al niño.

8

La empatía tónica se define entonces como "una manera de recibir al otro, de aceptar lo que produce, de percibir los armónicos emocionales como la expresión de una experiencia siempre única" (Aucouturier, 1985, p. 46). Estas expresiones se re-actualizan en cada

encuentro, en el cual, el psicomotricista es interpelado corporalmente por el hacer del niño.

El mismo autor actualiza y amplía el término de empatía tónica a partir del concepto de resonancias tónico-emocionales recíprocas empáticas al decir que "esta actitud requiere de parte del psicomotricista la capacidad de sentir sus mínimas transformaciones tónicas y emocionales en su interacción con el niño, sin perder por ello el placer de participar" (Aucouturier, 2004, p. 230). Es decir, reconociendo y diferenciando lo que corresponde a su propia vivencia.

A su vez, Valsagna (2009) plantea que el ejercicio del rol del psicomotricista necesita de una formación específica, la cuál incluye saberes teóricos-corporales que impliquen una construcción del rol a partir de la incorporación y adquisición de las competencias² que constituyen al mismo por vía corporal, entre ellas, destaca la disponibilidad corporal. La autora afirma que:

La disponibilidad corporal implica tener disponibilidad actitudinal; disponerse desde una actitud, involucra lo corporal, pero no desde una posibilidad anatómico-fisiológica que permita determinada postura o acción corporal, sino en una actitud integrada en la persona; una disponibilidad que la habilite a estar dispuesta hacia el otro o lo otro, e incluso hacia su propia participación. (p. 89)

De esta manera, la disponibilidad corporal refiere a una posición de apertura que habilita al psicomotricista a acompañar las vivencias singulares del niño mediante una relación asimétrica situada en un aquí ahora, dando lugar a una escucha sensible de su propio cuerpo y del niño.

2 Acerca de las competencias, se considera: "La esencia de la competencia supone la integración en la acción del saber, saber hacer, saber ser y estar, retomando así la globalidad que se expresa en el acto que emerge en un contexto determinado" (García Olalla L. y Camps Llauredó C., 2006, p. 81).

Por su parte, la actitud psicomotriz permite pensar a la intervención con bordes permeables en la medida del encuentro con el otro. Implica plasticidad en el intercambio, armar un encuentro, no desde la imposición, sino desde la observación y escucha, tomando registro de las sensaciones generadas. Desde una mirada de implicación, de cuidado hacia uno y hacia el otro (Marazzi, 2018).

Finalmente, mencionar que las características en las que se hace foco para establecer la especificidad del rol del psicomotricista, dejan ver una posición ética en relación al ejercicio de la profesión. Esta posición se enmarca dentro de la perspectiva de derechos humanos, el respeto a la diversidad y el paradigma de la complejidad³, los cuales son transversales a todas las reflexiones e interrogantes que surgen a lo largo del trabajo.

3 Para ampliar el concepto de paradigma de la complejidad: Morín, E. (2005). *Introducción al pensamiento complejo*. (Pakman, M., Trad.). Gedisa, S. A. (Obra original publicada en 1990)

9
10

Desarrollo y Discusión

Tomando como marco referencial los aportes teóricos mencionados anteriormente, en el desarrollo de este trabajo se pretende indagar acerca de la especificidad del rol del psicomotricista en el campo del nivel inicial para ponerlo en relación con la prevención de la salud.

Como se nombra previamente, el concepto de salud ha cambiado significativamente a lo largo del tiempo dependiendo del paradigma desde donde se lo ubica. De este modo, es posible entender a la salud como proceso vital del hombre. Esta noción ha sido una construcción que se fue modificando a partir de los cambios epistemológicos por los cuales ha atravesado la ciencia (Vergara Quintero, 2007).

En este sentido, el concepto de salud de la OMS de la primera mitad del siglo XX, contempla como constitutivos de la salud tanto a factores internos como externos. El mismo, resultó del pasaje de la noción biologicista que hasta el momento imperaba, a partir de la cual la salud se definía en oposición a un estado de alteración en el equilibrio orgánico desde sus aspectos fisiológicos.

Si bien, la definición de salud de la OMS sigue vigente en la actualidad, ha sido objeto de debate a lo largo de los últimos años. Un ejemplo de ello, es la lectura crítica que realiza Stolkiner de la misma. La autora, mediante una revisión histórica acerca de cómo

llega la OMS a esta idea de salud, introduce la problemática de la interdisciplina y el paradigma de la complejidad, como marco teórico desde donde abordar las tensiones entre conceptos que interpela desde los binarismos que implican (estado/proceso, completo/falta y enfermedad/bienestar) (Stolkiner, 2003).

Asimismo, se considera la revisión crítica que realiza Agüed (2011) acerca de la definición de salud de la OMS, para arribar a una noción de salud psicomotriz. La autora se posiciona desde el paradigma de la complejidad dado que profundiza en la problematización

11

de las diversas variables que hacen a los procesos de salud-enfermedad (relacionales, contextuales, históricas, biológicas). Para ello, propone pensar a la salud dentro del proceso del desarrollo armónico del sujeto. En el cuál, el mismo, va tomando registro de aquello que puede y de aquello que le genera desafíos.

En relación a esto último, Marazzi (2022) destaca que el psicomotricista presenta una mirada abarcativa, puede observar las posibilidades como así también las dificultades del niño y, sobre éstas últimas considera necesario que él mismo se antocie.

A su vez, Agüed (2013), quién parte del marco referencial de Chokler¹, afirma que el proceso de desarrollo se lleva a cabo a través del cuerpo, en un espacio y tiempo específicos; el cuál tiene su origen desde la dependencia absoluta a la autonomía relativa. Para ello, el niño necesita que se vayan construyendo vínculos que le brinden seguridad, para así poder aprehender el mundo y evolucionar³ en relación al mismo.

Ampliando la idea que propone dicha autora; Marazzi (2022) al basarse en lo que plantea González (2009) piensa al desarrollo como aquello que “el cuerpo produce al ser un cuerpo en construcción en y para la relación con un otro” (p. 21), esto significa, que el niño necesita de un otro que esté disponible para aprehender sobre sí y el mundo a partir de lo espacial, temporal y vincular.

Por ello, Marazzi (2022) establece que toda experiencia tiene lugar en el cuerpo del niño. Para lo cual, es necesario que esté presente la palabra que acompañe, signifique, dé sentido a los sentires y haceres del niño. Dicha palabra deja huellas. La autora afirma que cuando el cuerpo y la palabra se desencuentran aparecen obstáculos que se pueden observar en el niño en relación a su propio cuerpo, con el medio y en los aprendizajes (Marazzi, 2022).

4 Chokler, M. (1988). *Los organizadores del desarrollo psicomotor*. Argentina: Ediciones Cinco Argentina.

5 Agüed (2011) retoma el término evolución en la definición de prevención primaria de la salud. Es preciso aclarar que evolución hace referencia a proceso.

12

A propósito de los obstáculos que menciona Marazzi; por su parte, Agüed (2013) establece que son consecuencia de una falta en la construcción de los vínculos que otorgan seguridad y sostén (Agüed, 2013).

Todo lo expuesto anteriormente, tiene su punto de apoyo en la noción de cuerpo, entendiendo a éste como una construcción, que se establece a partir de las relaciones dialécticas con el entorno en el que se desarrolla la persona (Agüed, 2011).

Se consideran para profundizar en este aspecto los aportes de Calmels (2003), quién

define al cuerpo como una construcción, en cuyo proceso se integran tres dimensiones": "la motriz - instrumental, la emocional - afectiva y la práxico - cognitiva" (p. 26). Dichas dimensiones se van articulando unas con otras y complejizando, en la interacción con los otros.

Al respecto, Calmels (2003) establece que "Lo que interesa a la psicomotricidad es la integración de estas tres dimensiones entendidas como proceso de construcción permanente" (p.26). Esta integración considera el cuerpo en su unidad y en sus manifestaciones, a lo que el autor denomina corporeidad. Desde esta mirada la corporeidad es el objeto de interés de la psicomotricidad.

Visto desde este lugar el objeto de estudio de la psicomotricidad está conformado por una unidad compleja y multidimensional.

Al considerar el proceso de corporización del sujeto desde la complejidad, es oportuno pensar desde la perspectiva de la psicología clínica, en los procesos de salud de la misma manera. Stolkiner (2003) dice al respecto, "(...) si ustedes tienen que abordar la complejidad, por ejemplo, de comprender un proceso de salud enfermedad en todas sus determinaciones, ahí necesitan una articulación que va más allá de la disciplina" (p. 8). Por

⁶ Lo motriz se proyecta como acto instrumental. Lo emocional posibilita la construcción de los afectos. Y, la relación entre ambos guiada por "(...) la razón opera como una acción o praxia en los procesos cognitivos" (Calmels, 2003, p. 26)

⁷ Complejidad refiere a "una palabra problema y no una palabra solución" (Morin, 2005, p. 22), es por ello que lejos de ofrecer una respuesta absoluta a algún aspecto que hace a la realidad implica interrogantes.

este motivo, se propone pensar la prevención de la salud como un área que trasciende tanto a una única disciplina como a un solo campo de acción. Al ubicarse desde la complejidad, es

necesario construir nuevos modos de concebir la prevención de la salud, en los que se aborde como problemática compleja la finalidad de "evitar la aparición de enfermedades y problemas de salud" (OMS, 1998, p. 13). En el caso de la psicomotricidad, por ejemplo, implicaría poder interrogarse, cuestionar y reflexionar a partir de la concepción de cuerpo.

Al respecto, como ya se describió, Calmels (2003) concibe al cuerpo como una construcción. En relación a ello, Agüed (2011) plantea que dicha construcción se desarrolla en un proceso continuo dentro del marco familiar y escolar, en el cuál se van produciendo "(...) adaptaciones y compensaciones a lo largo de la vida" (p. 4). Éstas determinan el modo

que deviene el proceso de desarrollo. A su vez, al pensar el cuerpo como construcción,

Marazzi (2022) agrega que siempre es cuerpo con otro; otro que lo recibe, lo contiene, lo

convoca.

A partir del concepto de salud psicomotriz referido por Agüed (2011), ella propone pensar la prevención primaria de la siguiente manera.

Por un lado, como "estrategias tendientes a disminuir la incidencia de un trastorno psicomotor en determinada población reduciendo el riesgo de que aparezcan nuevos casos"

(Agüed, 2011, p. 5). En este sentido, sería necesario pensar medidas que favorezcan la construcción del cuerpo para proveer recursos que alienten a prevenir dificultades en el

desarrollo.

Del mismo modo, es preciso aclarar que, si bien, Marazzi (2022) no habla de prevención primaria, destaca la importancia del juego como signo de salud, el cual para la

psicomotricidad es posible pensarlo como promoción de la salud. Por ese motivo, la autora remarca la importancia de que el niño vivencie situaciones de juego, en un contexto

14

segurizante, donde estén presentes adultos disponibles, es decir, "con una actitud y acción lúdica" (p. 194) que permitan un momento para el entredós.

Y, por otro lado, Agüed (2011) establece "Acompañar la evolución psicomotriz natural, interviniendo a través de la información o favoreciendo propuestas de acción determinadas que permitan al sujeto asumirse y comprenderse de acuerdo a sus posibilidades y dificultades" (p. 5). En todo proceso de desarrollo, es necesario que el niño se encuentre sostenido por un otro y, al interpelarse en el hacer compartido sea desde sus fortalezas y debilidades, para así tomar registro de sí mismo.

En relación a ello, Calmels (2009) piensa el acompañamiento en términos de sostener y de provocar al niño para que el mismo despliegue su manera particular de ser y hacer.

En esta misma línea de pensamiento, Marazzi (2022) añade que acompañar desde el rol del psicomotricista significa estar disponible a escuchar, sentir y observar aquello que está en potencia en el niño que, en algunas ocasiones, se encuentra obstaculizado. Es por medio de dichas acciones, que el psicomotricista es sostén y testigo de cómo lo obstruido se va transformando, va cobrando sentido y, el niño lo puede integrar (Marazzi, 2022).

Entonces, en el recorrido realizado hasta ahora por los aportes de los autores, se plantean dos cuestiones que son centrales para el desarrollo de este trabajo. Por un lado, concebir el cuerpo como construcción, en cuyo proceso el otro presenta una función

primordial. Y, por otro lado, deja ver la posibilidad de realizar acciones de prevención primaria de la salud a través de llevar adelante propuestas de acción que alojen al sujeto en su singularidad y habiliten su despliegue corporal.

Estas acciones de prevención pueden ser llevadas a cabo desde diferentes disciplinas y campos de intervención. Desde la psicomotricidad se proponen los siguientes: el educativo, el sociocomunitario y el de la salud.

8 La autora hace referencia a lo propio del sujeto en tanto tiempos y modos particulares de hacer mismo, dentro de su proceso de desarrollo.

y ser del

15

La prevención de la salud sería parte entonces del campo de la salud, sin embargo, desde la noción de salud psicomotriz y prevención primaria anteriormente planteada surgen varios interrogantes a saber: ¿Se podría pensar esta función preventiva desde lo específico del rol del psicomotricista en otros campos de intervención?

Si se consideran a la familia y la escuela como elementos fundamentales para la función corporizante del sujeto, ¿Puede pensarse desde la escuela una propuesta de acción determinada que acompañe el proceso de corporización de los niños como un hacer preventivo en su desarrollo psicomotor?, en este aspecto ¿Cuáles serían los puntos de encuentro entre la psicomotricidad en el campo educativo y la prevención en salud?, desde este lugar, ¿Podría el rol del psicomotricista asumir una función preventiva en salud dentro de la escuela?

Para profundizar en estos interrogantes, se indaga acerca de la especificidad del rol

del psicomotricista en el campo de la educación en el nivel inicial.

Se pasa entonces a describir el rol del psicomotricista en el nivel inicial a partir de la Práctica Psicomotriz Aucouturier (PPA). Desde este encuadre se plantea que el psicomotricista requiere de ciertas actitudes que se basan en el respeto de la experiencia del niño por medio de la escucha, comprensión y acogida. Esta posibilidad de escucha, comprensión y acogida, toma lugar a través de la empatía tónica, la cual determina un modo de interacción específico, que interpela corporalmente tanto al niño como al psicomotricista. En esta experiencia única de intercambio, el psicomotricista debe realizar los ajustes tónicos necesarios para dar lugar al despliegue del cuerpo del niño (Aucouturier, 2004). En este modo de hacer y ser con el otro, la experiencia deja su huella en el cuerpo del psicomotricista que es también afectado.

9 Término acuñado por Calmels (2014), quién lo define como "el adulto participa, consciente o no, de la construcción del cuerpo del niño. La necesidad que tiene el niño de la presencia del adulto, se debe en parte, a su función corporizante. El cuerpo del otro nos conforma" (p. 104)

16

En este sentido, al decir de Marazzi (2018), a los psicomotricistas conocer y explorar sus propias afectaciones tónico-emocionales les permite ofrecer lo oportuno y necesario a la hora de promover el intercambio en y para la relación con el otro. Es por ello que el psicomotricista en su rol específico construye un modo particular de disponerse en su cuerpo para acompañar a los niños en sus procesos de desarrollo (Marazzi, 2018).

Para reflexionar particularmente sobre estos aspectos en el nivel inicial, se considera

al decir de Lesbeguiris (2020) “la vida escolar es en primer lugar el sitio de encuentro afectivo con otros cuerpos extrafamiliares. Se trata de una experiencia formativa y transformativa de los cuerpos que excede los aprendizajes escolares académicos” (p. 213). Por ende la escuela es un lugar para el intercambio con cuerpos diferentes a los ya conocidos, a partir de los cuales se producen modificaciones que transforman el propio cuerpo, trascendiendo los aspectos meramente cognitivos.

Se encuentran puntos de articulación entre los aspectos que se ven implicados en las primeras experiencias escolares planteados en palabras de Lesbeguiris (2020) con el objetivo del Nivel Inicial presente en la Ley de Educación Nacional que establece "desarrollar la capacidad de expresión y comunicación a través de los distintos lenguajes, verbales y no verbales (...)" (Ley de Educación Nacional, 2006, p. 4). Se propondrá como lenguajes verbales y no verbales aquellos intercambios desde la mediación corporal que posibilitarán al niño ir adquiriendo matrices de expresión y comunicación.

En la escuela estos intercambios son establecidos entre niño-docente, niño-niños, niño-psicomotricista a través de la palabra, los gestos, las posturas, etc. Es decir, desde la singularidad de cada uno, desde sus "(...) diversas formas de poner el cuerpo" (Calmels, 2014, p. 104)

Al pensar en los modos de poner el cuerpo que define Calmels (2014), es posible retomar la perspectiva de la PPA dentro de un marco educativo, que establece desde su

encuadre las condiciones que favorecen el pasaje del niño de la acción al pensamiento. Para

esto es necesario que el psicomotricista acompañe disponiendo su cuerpo por medio de los ajustes tónicos mencionados anteriormente, tomando registro de lo que Aucouturier (2004) denomina resonancias tónico-emocionales recíprocas empáticas que se dan durante la sesión.

Se propone entonces que el psicomotricista logre "(...) ponerse en la piel del niño, manteniéndose en su propia piel" (Aucouturier, 2004, p. 229). En otras palabras, que el psicomotricista pueda estar atento a aquello que pertenece al niño, a las modificaciones tónicas, pero sin dejar a un lado lo que le sucede en su propio cuerpo y sentir.

En este mismo sentido, desde la PPA se propone ofrecer un ambiente facilitador que permita el despliegue del modo de ser y de estar en el mundo del niño (0 - 7/8 años) a fin de favorecer el desarrollo armónico, posibilitando la maduración psicológica para los procesos de aprendizaje (Aucouturier, 2004).

Con lo que respecta acerca del interrogante planteado anteriormente, es preciso profundizar sobre ¿Qué es lo que habilita al psicomotricista, desde la especificidad de su rol, a llevar adelante una función preventiva en salud dentro de un encuadre escolar a partir de la práctica psicomotriz?

Aucouturier (2004) plantea al respecto la necesidad de la existencia de un espacio para la acción, la expresión libre, la actividad lúdica, la emoción y la palabra. Un ambiente donde cada niño pueda comunicar, crear y pensar que será registrado por el psicomotricista a partir de parámetros de observación. Este espacio es generado y sostenido por el hacer y estar específico del psicomotricista.

En relación a ello, Marazzi (1995) define a dicho hacer y estar a partir del término de

actitud psicomotriz, con el cual caracteriza al cuerpo del psicomotricista como aquel que recibe, aloja, alberga, contiene y da sentido a las producciones del niño. A su vez, plantea que

10-11 Los parámetros de observación permiten observar el placer del niño en relación consigo mismo, con los objetos, con el espacio - tiempo y con los otros. (Aucouturier, 2004)

18

este modo de disponer su cuerpo, permite al profesional de la psicomotricidad comprender al niño y estar disponible para construir con él aquello que necesita.

Por lo tanto, según plantea Marazzi (1995), en este encuentro desde la actitud psicomotriz del psicomotricista se habilita la posibilidad del despliegue de la expresividad motriz del niño (Aucouturier, 2004), es decir su manera original de expresarse. La misma se da a ver a través de las manifestaciones corporales, las cuáles se registran desde los observables" del sujeto en relación.

Las manifestaciones corporales del sujeto se van construyendo en forma dialéctica en los intercambios tónico posturales del mismo en la relación con un otro y el entorno. Al decir de Wallon (1934) el tono muscular está presente en toda relación vincular que tenga lugar entre sujetos y se da a ver a partir de fluctuaciones tónicas que dan cuenta de aspectos afectivo-emocionales.

Es en este sentido que en dicha relación vincular, el adulto cumple una función corporizante (Calmels, 2014), es decir, da sentido, organiza, aloja al niño por medio de sus propias manifestaciones corporales. Asimismo, el psicomotricista en su especificidad también cumple dicha función a partir de observar, acompañar, recibir al niño en su singularidad.

Desde la misma perspectiva, Valsagna (2009) propone la noción de disponibilidad corporal del psicomotricista como condición para desarrollar una actitud psicomotriz mediante la cual cumpla una función corporizante. Es así que, el psicomotricista en su quehacer profesional, requiere de "una actitud tónica postural que le permite abrirse a la recepción corporal del otro, y a la construcción del vínculo comunicacional" (Valsagna, 2013, p.1). A través de esta actitud, el psicomotricista reconoce su propia corporeidad para recibir, escuchar y contener la corporeidad del niño.

19

De esta manera, la disponibilidad corporal implica una posición de apertura y una escucha sensible que se construye en un proceso de formación continua, que incluye conocimientos teóricos-corporales que son esenciales para el desarrollo de su rol profesional.

Hasta aquí se presentaron las ideas principales del trabajo que reflexionan sobre el lugar del psicomotricista en el nivel inicial indagando acerca de la función preventiva de su rol.

20

Conclusión

A lo largo del recorrido teórico realizado en el desarrollo se propone reflexionar acerca de la especificidad del rol del psicomotricista en relación a la prevención de la salud en el campo educativo del nivel inicial.

En primer lugar, se parte de la definición de salud de la OMS para realizar una revisión crítica desde la psicología clínica y un análisis desde la psicomotricidad para arribar a una noción de salud psicomotriz.

En segundo lugar, se define el objeto de estudio de la psicomotricidad a partir de los aportes presentados por los siguientes tres psicomotricistas: Agüed, Calmels y Marazzi.

En tercer lugar, se piensa en el proceso de construcción de cuerpo en relación a la prevención primaria de la salud descrita por la OMS, contrastando a esta última con el paradigma de la complejidad desde una perspectiva psicomotriz planteada por Agüed.

En cuarto lugar, se articula el rol del psicomotricista con los objetivos del Nivel Inicial que establece la Ley de Educación Nacional a partir de la PPA. Para finalmente, describir la disponibilidad corporal como cualidad específica del rol del psicomotricista desde los aportes de diferentes autores: Aucouturier, Valsagna y Marazzi.

A partir de esta recapitulación se concluye que el psicomotricista en la especificidad de su rol podría presentar una función preventiva en salud dentro del campo educativo del nivel inicial. A continuación, se resaltan algunos puntos que fundamentan dicha idea.

Por un lado, se considera a partir del análisis realizado que el psicomotricista propicia condiciones y acciones que favorecen a los procesos de desarrollo mediante la habilitación de un espacio para el pasaje de la acción al pensamiento. Asimismo, el psicomotricista a través de su disponibilidad corporal, que se destaca como una cualidad específica del rol, acompaña los procesos de aprendizaje dentro del contexto escolar. Mientras el mismo está atento y toma registro del despliegue del niño desde los parámetros de observación. Es importante aclarar

aquí que, la disponibilidad corporal implica el pasaje por la experiencia. El cual requiere de un espacio de formación corporal-personal.

Además, desde lo expuesto, se considera que el rol del psicomotricista dentro del campo educativo, presenta características específicas que lo habilitan a brindar un acompañamiento en el desarrollo integral y construcción del cuerpo, singular y único de cada niño. La posibilidad de construir un vínculo de apoyo y seguridad con el niño al disponer su cuerpo en una forma particular para que ésto suceda, hace que su función pueda resultar preventiva en salud.

De esta manera, se puede visualizar cómo los campos de acción de la educación y la salud convergen en algunos puntos al considerar diversas variables constitutivas en los procesos de desarrollo de los niños (afectivas, emocionales, históricas, biológicas, contextuales, culturales).

Dando lugar al cierre, es oportuno indicar que la temática abordada de manera teórica es un punto de partida para continuar problematizando, cuestionando y reflexionando cuáles son los límites existentes entre los campos de inserción del psicomotricista, particularmente, el educativo y el de la prevención de la salud.

22

Referencias

Agüed, G. (2010). Del gateo a la lecto-escritura. *Revista Cuerpo Psm*, n°9, pp. 24-28

(6-7 de mayo de 2011). *Salud Psicomotriz*. [Sesión de conferencia]. 5°

Encuentro Nacional de Psicomotricistas, organizado por la Asociación Federal de Psicomotricistas, Córdoba.

(4-6 de octubre de 2013). *No me apuren si me quieren sacar bueno*. [Sesión de conferencia]. 7º Jornadas de Actualización y Perfeccionamiento Docente "Virgilio F. H. Tosco", organizado por la Fundación Takian Cay, Córdoba.

Aucouturier, B. (1985). *La práctica psicomotriz. Reeducción y terapia*. España: Ed. Científico Médica.

(2004). *Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz*. España: Ed. Científico Médica

Calmels, D. (2003). *¿Qué es la Psicomotricidad? Los trastornos psicomotrices y la práctica psicomotriz. Nociones generales*. Argentina: Ed. Biblos.

(2009). *Del sostén a la transgresión*. Argentina: Ed. Biblos.

(2014). *Infancias del cuerpo*. Argentina: Ed. Puerto Creativo.

(2011). La gesta corporal: El cuerpo en los procesos de comunicación y aprendizaje. *Revista de l'associació catalana d'Atenció Precoç*, nº 32, pp. 1 -

13

23

Camps Llauradó C. y García Olalla M.D. (2006). Formación en la práctica. *Revista iberoamericana de psicomotricidad y de psicomotricidad y técnicas corporales*, ISSN-e 1577-0788(24), 79-92. <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/287519>

Chokler, M. (1988). *Los organizadores del desarrollo psicomotor*. Argentina:

Ediciones Cinco Argentina.

Congreso de la Nación. (2006, Diciembre 14). *Ley Nacional de Educación, número*

26206. Ministerio de Educación.

www.bnm.me.gov.ar/gigal/documentos/EL002610.pdf

González, L. (2009). *Pensar lo psicomotor*. Argentina: Ed. EDUNTREF.

Lesbegueris, M. (2015). Las lógicas de la formación corporal. *Revista de*

Psicomotricidad, pp. 1 - 18.

(2020). *Géneros y Psicomotricidad. Las corporeidades en clave feminista*.

Argentina: Ed. Biblos

Marazzi, M. (1995). La huella del niño en el cuerpo del terapeuta en *Psicomotricidad*.

Crónicas en Relajación Terapéutica y Psicomotricidad, pp. 36-43

(2022). Lo técnico en la formación de los psicomotricistas. Armado de un

repertorio, lectura y usos de las variables psicomotrices y construcción de una

actitud psicomotriz. *Entre líneas. Revista especializada en psicomotricidad*,

49, 5-14.

(2022). *Psicomotricidad: Tramas y escenas de la práctica*. Argentina: Ed.

Biblos.

Morín, E. (2005). *Introducción al pensamiento complejo*. (Pakman, M., Trad.).

OMS (1998). Promoción de la salud. Glosario. Ginebra. Recuperado de:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67246/WHO_HPR_HEP_98.1_spa.pdf;jsessionid=D75E3710C3FAD26DAE8A03E9F5EDF31A?sequence=1

(s/e). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Ginebra.

Recuperado de: <https://www.who.int/es/about/governance/constitution>

Stolkiner, A. (2003). Teórico N° IV. "El concepto de salud de la OMS". Cátedra II

Salud pública/salud mental (pp. 1

8). Facultad de Psicología, UBA.

[http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/o](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad_1_1/stolkiner_teorico_4_c)

[bligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad_1_1/stolkiner_teorico_4_c](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad_1_1/stolkiner_teorico_4_c)

[concepto_salud_oms.pdf](http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad_1_1/stolkiner_teorico_4_c)

Valsagna, A. (2009). La formación corporal del psicomotricista. *Revista*

Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales 33, 85-94.

(2013). *La disponibilidad corporal del psicomotricista: perspectivas sobre un*

saber que se construye durante la formación corporal. [Trabajo final de

grado]. Universidad Nacional de Tres de Febrero (UNTREF).

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

de personalidad. (Mabel Arruñada Trad.). Nueva Visión. (1934).