



Maestría en Enseñanza Universitaria

Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación

TESIS



Saber y conocimiento del cuerpo: la construcción de la psicomotricidad en Uruguay y su enseñanza en la Universidad de la República

Cecilia Ruegger

Noviembre, 2018

ISSN: 2393-7378



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Facultad
de Humanidades
y Ciencias de la Educación



Consejo de
Formación en
Educación

Cecilia Ruegger

Saber y conocimiento del cuerpo: la construcción de la psicomotricidad en Uruguay
y su enseñanza en la Universidad de la RepúblicaUniversidad de la República
Área Social
Comisión Sectorial de Enseñanza de la Universidad de la RepúblicaTesis presentada con el objetivo de obtener el título de Magister en Enseñanza
Universitaria en el marco del Programa de Especialización y Maestría en Enseñanza
Universitaria del Área Social y de la Comisión Sectorial de Enseñanza de la
Universidad de la República

Tutor/es: Prof. Luis Behares

Montevideo, 05 de noviembre 2018

Foto de portada: www.freepik.com**Maestría en Enseñanza Universitaria**Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en EducaciónUNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAYcomisión sectorial
de enseñanzaFacultad
de Humanidades
y Ciencias de la EducaciónConsejo de
Formación en
Educación

Agradecimientos

En primer lugar, agradecer a mi esposo, Marcelo, y a mis hijos, Luca y Nicola, por comprender mis ausencias durante estos cuatro años, pero fundamentalmente por apoyar mi pasión por estudiar.

A Ana Torrón, amiga y compañera permanente en la tarea académica. Su lectura atenta, su claridad en el intercambio y su confianza han sido fundamentales para que completara este trabajo.

A mis compañeros del grupo de investigación *Educación Física, Enseñanza y Escolarización del Cuerpo*, del Instituto Superior de Educación Física, de la Universidad de la República: Alejandra Aguilar, Virginia Alonso, Santiago Brum, Juan Cardozo, Héctor Cirio, Gastón Meneses, Inés Scarlato, Giannina Silva, Ana Torrón y Pablo Zinola, con quienes compartimos lecturas y discusiones que aportaron a este trabajo.

A los compañeros del *Grupo de Políticas Educativas y Políticas de Investigación*, también del Instituto Superior de Educación Física. Durante más de diez años, este grupo fue el ambiente que propició que varios de nosotros nos formáramos en la dinámica académica y descubriéramos el placer y la necesidad de la teoría para un campo profundamente profesionalista como el de la educación física. En este sentido, deseo agradecer a su director, Raumar Rodríguez Giménez, por haberme invitado a participar no solo de este espacio, sino también de las líneas de investigación *Cuerpo, educación y enseñanza*, del Instituto Superior de Educación Física, e *Indagaciones en el Campo Teórico de la Enseñanza*, del Departamento de Enseñanza y Aprendizaje del Instituto de Educación de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, de la Universidad de la República.

A Luis Ernesto Behares, por la calidad de su enseñanza, por su rigurosidad académica y por haber aceptado y llevado a cabo la tutoría de este trabajo.

A Florencia Eastman, por su colaboración y asesoría permanente en cuestiones de estilo.

A los entrevistados y a todos los que contribuyeron desinteresadamente con su conocimiento. Particularmente a Ariel Cámpora y a Reynaldo Young por colaborar con la traducción de los materiales en alemán e inglés, y a María Isabel Bartesaghi porque siempre estuvo dispuesta a aportarme material y a discutir conmigo los avances de este trabajo.



Finalmente, deseo agradecer a mi familia y a mis padres ausentes físicamente, ya que de formas muy diversas han colaborado para que pudiese concretar este proyecto.



Maestría en Enseñanza Universitaria

Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Facultad
de Humanidades
y Ciencias de la Educación



Consejo de
Formación en
Educación

Saber y conocimiento del cuerpo: la constitución de la psicomotricidad en el Uruguay y su enseñanza en la Universidad de la República

Resumen

Esta tesis presenta el resultado de una investigación sobre la constitución de la psicomotricidad en Uruguay y su enseñanza en la Universidad de la República, que implicó la indagación acerca del saber del cuerpo desplegado en las discursividades de la formación universitaria pública para la educación y la terapia psicomotriz en Uruguay entre 1978 y 2006. Subyace a este trabajo nuestro interés por aportar elementos epistémicos que permitan posteriormente analizar la influencia del discurso psicomotriz en la educación física.

La metodología utilizada fue el análisis del discurso desde la perspectiva teórica de Michel Pêcheux (2013), que combinó una fase descriptiva caracterizada por el acopio de los documentos y la identificación de los rasgos que hacen a la matriz discursiva del campo, con una fase hermenéutica. Como forma de ampliar la información y validar el proceso investigativo, incluimos entrevistas a informantes calificados.

A partir de la identificación de los hechos más salientes vinculados al surgimiento de la psicomotricidad, elaboramos un relato que particularizara, desde nuestra preocupación interpretativa, el desarrollo de la psicomotricidad en el país. Analizamos la relación cuerpo-educación-enseñanza buscando identificar los elementos característicos del campo de saber que se iba construyendo en el ámbito universitario. Pusimos en evidencia las diferentes concepciones sobre el movimiento, el cuerpo, las técnicas y el síntoma psicomotor que se vincularon al surgimiento y desarrollo de la psicomotricidad, y cómo estas se materializaron en nuestro ámbito. Vimos cómo desde una mirada inicial centrada en el movimiento funcional se produjo un viraje hacia el cuerpo en tanto objeto, en torno al cual se instalaron las discusiones teóricas más importantes. Observamos que la psicomotricidad se constituyó en torno a un *cuerpo-otro-del-cuerpo-biológico* o un *no-ese-cuerpo-biológico*, aún poco matemizado. Como rasgos característicos podemos decir que, a pesar de definirse como un cuerpo signifiante, permanece una tendencia a

imaginalizarlo topográficamente, la cual está indisolublemente unida a la noción de *desarrollo* y al binomio salud-enfermedad, con escasas referencias a lo cultural, lo histórico, lo ético o lo político.

En relación a la enseñanza, se trata de una formación enmarcada en la discursividad positivista pragmatista (Behares, 2011), que mantiene una relación con el saber o conocimiento marcadamente técnica, pero impregnada de una tradición experimental vinculada al saber científico. En este contexto, la práctica del psicomotricista se ha instaurado como un saber en falta que demanda. Las interrogantes que dieron surgimiento a la psicomotricidad continúan funcionando como disparadores de una forma de concebir la profesión como un saber, que está permanentemente en posición defensiva ante la técnica, pero atrapada en ella.

Con esta investigación pretendemos aportar en dos sentidos: en primer lugar, al análisis de la enseñanza universitaria y sus efectos de saber, tomando en este caso a la psicomotricidad como objeto de indagación; por otro, a la generación de una matriz teórica que posibilite analizar la influencia de este discurso en la educación física, de modo de contribuir a la comprensión de los límites y los puentes de comunicación que pueden establecerse entre estas dos prácticas y campos de saber, en términos de educación del cuerpo.

Palabras clave: psicomotricidad, cuerpo, saber, enseñanza.



Maestría en Enseñanza Universitaria

Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Facultad
de Humanidades
y Ciencias de la Educación



Consejo de
Formación en
Educación

Cognizance and knowledge of the body: the constitution of psychomotricity in Uruguay and its teaching within the *Universidad de la República*

Abstract

This thesis presents the results of a research on the constitution of psychomotricity in Uruguay and of its teaching in the *Universidad de la República*. It entails an inquiry on the cognizance of the body displayed within the discursivities of public higher education within the fields of Psychomotor Pedagogy and Psychomotor Therapy in Uruguay between 1978 and 2006. Underlying this work is our interest to bring forward epistemic elements which would subsequently allow for an analysis of the influence of psychomotor discourse in Physical Education.

The methodology used involved a discourse analysis framed in the theoretical perspective of Michel Pêcheux (2013); as such it combined, on the one hand, a descriptive phase characterised by document collection and identification of the traits pertaining to the field's discursive matrix, with, on the other, a hermeneutic phase. With a view to broadening the data and in order to validate the research process, we included interviews with qualified sources.

Based on a historiographic approach to the emergence of psychomotricity, we elaborated an account which would particularise, from the point of view of our interpretative concerns, the development of psychomotricity in Uruguay. We analysed the body-education-teaching relationship, seeking to identify the characteristic elements belonging the field's cognizance which, at that time, were being constructed in the realm of the University teaching. We put in evidence different conceptions about movement, about the body, about techniques and about the psychomotor symptom that were linked to the emergence and the development of psychomotricity and how these materialised within our national sphere. We noticed that, from an initial outlook centered on functional movement, a shift took place towards the body *qua* object. It was in this area wherein most of the substantial theoretical discussions took place. We observed that psychomotricity was constituted around a *body-other-than-the-biological-body* or a *not-that-biological-body*, still poorly mathematised. Amongst its characteristic traits, we could say that, in spite of being defined as a signifying body, there remained a tendency

to imaginise it in a topographic manner. This is a position which—indissolubly linked to both the notion of *development* and to the couple *health-illness*—shows scant references to culture, history, ethics and politics.

In relation to the teaching of psychomotricity, it comprised a pedagogy framed in positivist-pragmatist discursivities (Behares, 2011). As such, it maintained a relationship with both cognizance and knowledge which is not only pointedly technical, but is also impregnated with the experimental tradition linked to scientific knowledge. In this context, the psychomotricist's practice has been established as a lacking cognizance, one in constant demand. The questions that gave rise to psychomotricity keep functioning as the triggers of a way of conceiving the profession as cognisant, one that, albeit in a permanent defensive position towards technique, is, at the same time, trapped in it.

The contribution of this research has two aims: firstly, an analysis of Higher Education and its impact on cognizance, taking psychomotricity as the object of investigation; secondly, the construction of a theoretical framework which would enable the analysis of this discourse within Physical Education. As such, it would add to the understanding, not only of the limits, but of the possible bridges of communication that could be constructed between these two practices and cognizant fields, in terms of the teaching of the body.

Key words: psychomotricity, body, cognizance, teaching.



ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....	14
CAPÍTULO 1. Marco teórico y conceptual.....	19
1.1 Introducción.....	19
1.2 Enseñanza y aprendizaje.....	20
1.3 Saber y conocimiento.....	28
1.4 Saber y universidad.....	29
1.5 Saber del cuerpo.....	37
CAPÍTULO 2. Procedimientos y recursos de la investigación.....	44
2.1 Algunas consideraciones iniciales.....	44
2.2 Características de la propuesta teórico-metodológica desarrollada.....	47
CAPÍTULO 3. El campo de la psicomotricidad: su génesis y desarrollo.....	54
3.1 Antecedentes.....	54
3.2 Corrientes de la psicomotricidad.....	61
3.2.1 La tradición danesa: los educadores del movimiento y la relajación.....	63
3.2.1.1 La eutonía de Gerda Alexander.....	66
3.2.2 La tradición francesa: reeducación, terapia y educación psicomotriz.....	71
3.2.2.1 La reeducación psicomotriz y la relajación psicósomática de Giselle Soubiran.....	74
3.2.2.2 La psicopedagogía de Louise Picq y Paul Vayer.....	78
3.2.2.3 La educación por el movimiento: la psicocinética de Jean Le Boulch.....	83
3.2.2.4 La educación vivenciada de André Lapierre y Bernard Aucouturier.....	89
3.2.2.5 La relajación terapéutica de Jean Bergès.....	99
3.2.3 La tradición alemana: la motología.....	105
3.2.3.1 La perspectiva funcional: el tratamiento psicomotor por ejercicios de Ernest Kiphard y la integración sensorial de Juan Ayres.....	111
3.2.3.2 La perspectiva de la estructura del conocimiento.....	112
3.2.3.3 La perspectiva de la construcción de la identidad.....	112
3.2.3.4 La perspectiva ecológico-sistémica.....	113
3.2.4 La corriente norteamericana.....	114

CAPÍTULO 4. La psicomotricidad en Uruguay	120
4.1 Las primeras experiencias.....	121
4.2 La fase de consolidación, entre la clínica y la pedagogía	127
4.3 La crisis de la década del 90	131
4.4 La profesionalización como problema.....	134
CAPÍTULO 5. La configuración de la psicomotricidad como campo de saber	142
5.1 Categorías de análisis: la psicomotricidad y sus cuerpos	147
5.1.1 El cuerpo instrumental	148
5.1.2 El cuerpo consciente	149
5.1.3 El cuerpo significativo.....	152
5.1.4 El sujeto con un cuerpo en movimiento.....	156
5.1.5 Síntesis de las categorías elaboradas.....	158
CAPÍTULO 6. Análisis de la constitución de la psicomotricidad como campo de enseñanza	160
6.1 El plan de estudios 1978: Técnicos en Reeducción Psicomotriz.....	160
6.2 El Curso para Técnicos en Reeducción Psicomotriz: un cuerpo instrumental	171
6.3 Los planes de estudios 1990 y 2006: licenciados en Psicomotricidad	176
6.4 Desde el 90 hasta hoy: el cuerpo significativo.....	194
CAPÍTULO 7. Discusiones	208
7.1. La investigación en la psicomotricidad universitaria pública: un dato contradictorio.....	208
7.2 La psicomotricidad como práctica.....	211
7.2.1 La práctica como profesión.....	212
7.2.2. La práctica como teoría.....	216
7.3 El desarrollo psicomotor en el marco de la salud	219
7.4 El cuerpo enseñable: un problema teórico en psicomotricidad	228
7.4.1 El cuerpo anatomofisiológico	230
7.4.2. La corporeidad	230
7.4.3. El esquema corporal.....	231
7.4.4. El cuerpo receptáculo.....	236
7.4.5 El cuerpo y la expresividad psicomotriz.....	237

7.4.6 El trabajo corporal o la formación corporal	238
7.4.7 El cuerpo como saber	243
CAPÍTULO 8. Consideraciones finales	245
8.1 La enseñanza universitaria de la psicomotricidad	247
8.2 El saber del cuerpo en psicomotricidad	251
8.3 Cuestiones abiertas a la investigación futura	257
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	261
ANEXOS	273



ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO	TÍTULO	PÁGINA
1	Entrevistas realizadas	49
2	Ámbitos teórico-prácticos de La psicomotricidad alemana (Adaptado de: Ruiz Pérez, 2009, p.106)	108
3	Tradiciones de la psicomotricidad	117
4	El cuerpo instrumental y las propuestas psicomotrices identificadas	149
5	El cuerpo consciente y las propuestas psicomotrices identificadas	150
6	El cuerpo significativo y las propuestas psicomotrices identificadas	153
7	El sujeto con un cuerpo en movimiento y las propuestas psicomotrices identificadas	158
8	Características de las intervenciones psicomotrices en su relación con el cuerpo	159
9	Unidades curriculares del Curso para Técnicos en Reeducción Psicomotriz	161
10	Esquema comparativo de las unidades curriculares de los planes de estudio 1990 y 2006	187
11	Descripción y análisis comparativo de de la formación básica y general, planes 1990 y 2006	189
12	Descripción y análisis comparativo del bloque Introducción al Área de Especialización, planes 1990 y 2006	190
13	Descripción y análisis comparativo de la formación técnico- profesional, planes 1990 y 2006	193

PRESENTACIÓN

Este trabajo es producto de las investigaciones desarrolladas en el marco de los grupos de investigación Educación Física, Enseñanza y Escolarización del cuerpo (EFEEC), y Cuerpo, Educación y Enseñanza (CEE), del Departamento de Educación Física y Prácticas Corporales del Instituto Superior de Educación Física (ISEF) de la Universidad de la República (Udelar); y de la línea de investigación Enseñanza Universitaria (EU), del Instituto de Educación de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (FHCE) de la Udelar.

Esta tesis de maestría presenta el resultado de nuestra investigación sobre la constitución de la psicomotricidad¹ y su enseñanza en la Escuela Universitaria de Tecnología Médica (EUTM) de la Facultad de Medicina (FMED) de la Udelar. Se indaga acerca del saber del cuerpo y de las diversas discursividades en torno a la formación universitaria pública para la educación y la terapia psicomotriz en Uruguay entre 1978 y 2006. Por lo tanto, este trabajo está centrado en el proceso por el cual un conjunto de saberes configuran el campo de la psicomotricidad y hacen posible su desarrollo como campo de conocimiento y enseñanza en nuestro país. En este proceso se presta especial atención a la emergencia del cuerpo como objeto de preocupaciones médicas y pedagógicas, que suponen intervenciones específicas tanto educativas como terapéuticas de corte corporal, especialmente del cuerpo del niño. No se pretende en este sentido llevar adelante un análisis de las prácticas psicomotrices en tanto tales, sino tomarlas como producciones discursivas que aportaron elementos a la educación del cuerpo.

El recorte temporal tiene directa relación con la intención de situar el análisis en la dinámica uruguaya, más allá de que algunos procesos latinoamericanos son relativamente similares. El año 1978 marca el comienzo de la formación en psicomotricidad en el país con la apertura de la Tecnicatura en Reeducción Psicomotriz de la Escuela de Tecnología Médica, y el año 2006 corresponde a la aprobación del plan de estudios de la Licenciatura en Psicomotricidad, aún en vigencia.

Este no es un trabajo aislado, sino que forma parte de un programa de investigación que apunta a profundizar en la influencia del discurso de la psicomotricidad en la

¹ Por convención, utilizamos el término *psicomotricidad* siempre con minúscula, excepto cuando integra el nombre de alguna institución o titulación específica, cuando se señalan las razones de su uso con mayúsculas o en las citas de otros autores.

constitución del saber de la educación física.² Este programa, enmarcado en el Grupo EFEEC, se organiza en función de tres tópicos: el cuerpo en tanto saber puesto a funcionar en ambos discursos, la influencia del componente disciplinar de la psicomotricidad en la educación física y la incidencia en la educación del cuerpo y en la enseñanza de un supuesto saber del cuerpo del niño, en el marco de la educación física escolar y de la educación psicomotriz como pedagogías corporales insertas en la educación inicial y primaria.

En términos generales, la psicomotricidad y la educación física convergen en la preocupación pedagógica, en una prioridad dada a la infancia y en la necesidad de intervenir corporalmente en pos del mejor desarrollo del niño. Ambas surgen de derivaciones médicas y pedagógicas, y sostienen su legitimidad científica en el discurso biomédico, con una clara influencia de la psicología. La educación física surge a partir de la preocupación por la higiene y la moral de la población, mientras que la psicomotricidad se instala como un dispositivo para atender a aquellos «diferentes» de esa población, en una doble necesidad que se garantiza: la obligación de dar respuesta al que se escapa de la regla y de hacerlo en tanto individuo de la población responsable de sí mismo, de *su* problema, de *su* desarrollo. Se conjugan así, la responsabilidad sanitaria y la educativa del Estado, poniendo en relación medicina con pedagogía.

² Tanto en nuestro país como en España, Brasil y Argentina, la influencia parece haber sido incuestionable. En España, la educación física comenzó a apartarse de las influencias médicas y a buscar nuevas respuestas en las ciencias humanas y sociales, lo cual redundó en su vínculo con la educación psicomotriz y en el subsecuente origen de una nueva tendencia dentro de la educación física. Esta ya no estuvo dirigida al cuerpo como entidad solo biológica, sino «a una entidad psicosomática en la cual las estructuras motrices se desarrollan en interacción constante entre el “yo” y el medio, ya sea físico o social. Esta entidad psicosomática se resume básicamente en el esquema corporal» (Vázquez, 1989, p. 82). En Brasil la situación fue parecida: al inicio de la década del 80 se instauró una crisis de los modelos hegemónicos que sostenían las prácticas que constituían la educación física (ejercicios gimnásticos y deporte) y surgieron nuevas interpretaciones como crítica a la educación física establecida; entre estas, la psicomotricidad (Bratch, 1996). Por su parte, en Argentina la influencia de la psicomotricidad parece haber sido aun más saliente, pues, como sostiene María Emilia Villa (2006), la teoría general del movimiento llamada *psicokinética* por Le Boulch «propone plantear a los educadores los medios prácticos que les permitan la utilización del movimiento como soporte fundamental de la educación global del niño, lo que se convertirá en una verdadera educación psicomotriz en el jardín de infantes y en la escuela primaria. [...] En este contexto se desarrolla en nuestro país hacia 1978-80 lo que caracterizamos como «corriente psicomotriz» (p. 56). En relación a la situación nacional, ya en 1974 el profesor Alberto Langlade escribía un artículo en la revista *Stadium* titulado «Educación física y psicomotricidad» (cf. Torrón, 2015), en el cual manifestó su preocupación por los cuestionamientos a la educación física como práctica educativa escolar que desde la psicomotricidad francesa se estaba llevando adelante, y sobre las iniciativas de suplantar con educación psicomotriz a la educación física en la escuela.

Varios trabajos realizados³ nos permiten suponer que se ha dado un proceso de invisibilización de las relaciones entre la psicomotricidad y la educación física favorecido por la escasa preocupación por el saber que caracterizó a esta última, en tanto tecnología educativa (Rodríguez Giménez, 2012). Es decir, el discurso de la psicomotricidad se ha naturalizado en la educación física nacional sin un análisis y una enseñanza de este en tanto tal en el ámbito terciario, hoy universitario público. Incluso, en los últimos años se han incorporado importantes críticas a la corriente psicomotriz de la educación física provenientes de autores y bibliografía brasilera y argentina, que han contribuido a soslayar los efectos de dicha naturalización, lo que supuso un abandono de la educación física psicomotriz. Es por esta razón que decidimos focalizarnos en las condiciones que hicieron posible el surgimiento de la psicomotricidad, su génesis en nuestro país y su constitución como saber, como una profundización necesaria para avanzar en el programa de investigación citado.

Como antecedentes específicos de este trabajo de investigación señalamos la tesis de maestría de Raumar Rodríguez Giménez (2012), *Saber del cuerpo: una exploración entre normalismo y universidad en ocasión de la educación física (Uruguay, 1876-1939)*.⁴ Su preocupación por el saber del cuerpo y su indagación sobre el efecto del discurso científico sobre el conjunto de conceptos, prescripciones y prácticas que conforman la educación del cuerpo, constituyó un marco conceptual de referencia para este trabajo, al cual se pretende aportar. Además, el autor analiza especialmente la discursividad universitaria vinculada a las producciones sobre el saber del cuerpo en la FMED de la Udelar, ámbito de alojamiento de la psicomotricidad en nuestro país.

Otro antecedente relevante fue el trabajo de investigación realizado por Andrée Maigre y Jean Destrooper (1976): *La educación psicomotora*. En él los autores rastrean los orígenes psiquiátricos y pedagógicos, educativos o reeducativos de la psicomotricidad en Europa, y aportan una mirada minuciosa y de conjunto sobre las prácticas que se fueron sucediendo específicamente en distintas regiones del continente europeo.

³ Uno fue desarrollado a comienzos del 2000 y abordó las prácticas de enseñanza de la educación física en la escuela (Ruegger y Zinola, 2005). El otro trabajo fue desarrollado durante el 2013 en el marco de la línea de investigación EFEEC y se tituló *Representaciones y discursos de la Educación Física escolar en Uruguay: una visión desde los programas oficiales* (Ruegger et al., 2014).

⁴ La tesis corresponde a la cohorte 2008-2009 de la Maestría en Enseñanza Universitaria, FHCE - Comisión Sectorial de Enseñanza de la Udelar.

En síntesis, el trabajo que presentamos a continuación buscó rastrear la configuración de la psicomotricidad como campo de conocimiento y su desarrollo en Uruguay, especialmente vinculado a la formación en el ámbito universitario público. Nos propusimos realizar un análisis documental tomando los diseños curriculares desde la inauguración del Curso para Técnicos en Reeducción Psicomotriz hasta las transformaciones curriculares del plan de estudios de Licenciados en Psicomotricidad de 2006, con el fin de identificar las nociones de *enseñanza* que se presentan en este ámbito universitario y los núcleos de saber que las constituyen. Triangulamos estas fuentes con otros documentos y realizamos las entrevistas a psicomotricistas que cursaron en cada momento de la formación.⁵

Dado nuestro interés por aportar elementos epistémicos que permitan profundizar a posteriori las relaciones entre la psicomotricidad y la educación física, especialmente en torno al saber del cuerpo, la investigación se enmarcó en las nociones de *enseñanza*, *conocimiento* y *saber del cuerpo* puestas en discurso. Para lo cual esta investigación se organizó en torno a dos tópicos:

- analizar la configuración de la psicomotricidad en el Uruguay y su enseñanza en el marco de la Udelar;
- identificar los objetos teóricos y fenoménicos de la psicomotricidad que se constituyen en relación a la noción de *cuerpo*.

Para esto, nos orientamos a partir de las siguientes preguntas: ¿cuál es la configuración epistémica de la psicomotricidad en las diversas modalidades de esta formación?, ¿cómo se va configurando la especificidad de la formación de un personal especializado en el campo de la psicomotricidad?, ¿qué particularidades presentó este proceso en nuestro país?, ¿qué configuraciones discursivas de la enseñanza se presentan en los planes de estudio de grado en psicomotricidad desde 1978 hasta 2006?, ¿qué saberes específicos de la psicomotricidad se encuentran presentes en la diacronía de los planes de estudio?

En relación al saber del cuerpo, nos cuestionamos: ¿cuál es la relación entre cuerpo, saber y conocimiento que configura este campo disciplinar?, ¿cómo se presenta

⁵ Se presentan como anexos las transcripciones de las entrevistas realizadas.

el cuerpo, en tanto objeto teórico, en la psicomotricidad?, y ¿qué relaciones y diferencias comienzan a vislumbrarse entre la educación física y la psicomotricidad?



Maestría en Enseñanza Universitaria

Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Facultad
de Humanidades
y Ciencias de la Educación



Consejo de
Formación en
Educación

CAPÍTULO 1

Marco teórico y conceptual

*Vivem en nós inúmeros;
Se pensó ou sinto, ignoro.
Quem é que pensa ou sente.
Sou somente o lugar
Onde se sente ou pensa.*

Fernando Pessoa (2017, p.56)

1.1 Introducción

La psicomotricidad se instala como dispositivo clínico-pedagógico en un contexto donde la psicología ha monopolizado el discurso de la educación y la enseñanza. La formación de las nuevas generaciones se ha constituido en un problema de aprendizaje (o dificultades de aprendizaje), tanto si referimos al proceso de endoculturización, como a la introducción en los grandes campos artísticos y científicos que constituyen el legado de la humanidad. El siglo XX vio naturalizar la idea de proceso evolutivo lineal, por el cual el desarrollo del ser humano se entiende como la capacidad psicobiológica de poder aprender en determinado momento determinadas cosas, progresivamente, ajustadas a determinados factores acondicionables. Este ideal de desarrollo permitió estandarizar etapas o fases esperables cronológicamente, lo que supuso regularidades, linealidades y correlatos biológicos implicados en una idea de superación ascendente. En este marco, la tarea de padres, educadores y enseñantes pasó a estar condicionada o determinada por estos datos *científicos*. Por ende, si de esta capacidad biológicamente determinada y psicológicamente conducida dependían la moralidad, la cultura y la posibilidad de realización, cómo no atenderla lo más tempranamente posible. Esto puso al niño en el centro de las preocupaciones educativas y terapéuticas. Surgieron así una serie de prácticas, especialistas y disciplinas que en el marco de la pedagogía, la psicopedagogía y la medicina buscaron *estimular* el desarrollo del infante humano, habilitándolo, rehabilitándolo, educándolo o curándolo. Una de estas prácticas constituye el tema que convoca a este trabajo: la psicomotricidad.

La cita que transcribimos a continuación da cuenta del entramado teórico en el cual pretendemos sostener nuestro trabajo investigativo.

A fines del siglo XIX y comienzos del XX surge la psicología experimental con el objetivo de hacer de la psicología una ciencia según el modelo positivista. A partir de entonces las teorías pedagógicas se apoyaron en los estudios psicológicos que le prestaron la noción de sujeto y de conocimiento, y por lo tanto un modo de concepción del aprendizaje. En forma muy esquemática es posible señalar que la *Denkpsychologie* (psicología del pensamiento, hoy nombrada como psicología cognitiva) tiende a un ideal de desarrollo y se funda en una idea central que afirma que hay unidad psíquica, hay un lugar de control mental, psíquico, volitivo, cognitivo, que conforma dicha unidad.

No obstante, también a fines del siglo XIX y principios del XX, surge otro discurso que se contrapone a la psicología: el psicoanálisis. A diferencia del anterior, plantea que no hay unidad psíquica. A partir de Sigmund Freud, el sujeto del psicoanálisis es un sujeto dividido, al menos entre la consciencia y el inconsciente (Fernández Caraballo, 2014, pp.21-22).

Más allá de la caracterización acotada y posiblemente simplista de esta introducción, la emergencia de la psicología experimental y las teorías del desarrollo produjeron, en el marco de una racionalidad poscartesiana afectada por el positivismo, una forma de concebir el sujeto, la sociedad, la cultura, la educación y la enseñanza que se hace preciso demarcar. A continuación, como soporte para nuestro análisis, intentaremos poner en tensión algunos de estos conceptos, en relación a nuestros supuestos teóricos.

1.2 Enseñanza y aprendizaje

Durante el siglo XX la enseñanza y el aprendizaje estuvieron en la bibliografía específica y en los ámbitos educativos y terapéuticos unidos. En la medida que el sujeto (en especial el niño y, posteriormente, el adolescente) era ubicado en el centro del proceso, se naturalizaba la imposibilidad de hablar de la enseñanza sin dar cuenta del aprendizaje, no solo en las referencias empíricas, sino como una suerte de sustitución.⁶ Pero es importante tener presente que la historia de la enseñanza entendida como transmisión del conocimiento generado es un problema filosófico trascendental que ha acompañado el

⁶ Sobre la transformación teórica e ideológica que implicó el traslado de la atención investigativa y operativa de la enseñanza al aprendizaje, *cf.* Behares, 2016.

desarrollo del pensamiento desde la Antigüedad clásica, con escasa atención a este concepto moderno de aprendizaje.

Es fácil constatar en la extensa bibliografía al respecto que el nuevo concepto que hizo centro en las teorizaciones es el de *aprendizaje*. En los marcos de referencia más o menos filosóficos y pedagógicos con que se promovió la centralidad del educando en el proceso educativo, se situó a sus procesos mentales y a su interioridad de individuo en el centro de las atenciones (Behares, 2016, p.618).

Toda teoría de la enseñanza va a construirse en torno a las nociones de *sujeto* y de *saber*, pero la mayor o menor centralidad de estos elementos permite diferenciar una teoría de la enseñanza antigua de carácter epistémico (centrada en el saber), y otra moderna de carácter psicológico (centrada en el sujeto). La teoría de la enseñanza moderna presenta dos formas: la *teoría de la mediación*, cuyo eje discursivo se encuentra en el método, y —su forma más contemporánea— la enseñanza como *proceso de enseñanza-aprendizaje*, donde la interacción y los procesos mentales de los sujetos constituyen los objetos de la preocupación operativa e investigativa. Esta última forma resumió la enseñanza en el aprendizaje, objeto clave de la psicología en general y de la psicología de la educación en particular. He aquí una de las claves de la psicologización de la enseñanza. El guion que une a la enseñanza con el aprendizaje cobró sentido pleno sostenido en la idea de transparencia comunicativa, «a pesar de que siempre se tuvo evidencia de que esa transparencia es extremadamente relativa» (Behares, 2017, p.8).

La educación y la enseñanza se sostuvieron durante todo un siglo en la posibilidad de que aquello que una persona o individuo trasmite a otro es comprendido y aprendido transparentemente por este, siempre y cuando la mediación hecha estuviera adecuada al contenido y a las características de ambos, y estos estuvieran preparados y dispuestos a aprender. Desde esta lógica, la mejora de la enseñanza dependía de optimizar la intervención sobre los aprendizajes y de las capacidades *inteligentes* del aprendiente, con lo cual la discusión se transformó en una cuestión tecnológica centrada en el método y en la interacción.

Para que esta idea se consolidara fue necesario que las nociones de *sujeto*, de *lenguaje* y de *saber* asumieran ciertas formas estables que permitieran planificar, controlar, evaluar y estandarizar, lógicas propias del positivismo que orientaba las explicaciones científicas del momento. En primer lugar, fue necesario en ese contexto que se concibiera un sujeto individual ampliamente previsible en lo cognitivo y en

lo conductual; este aspecto de la representación dio lugar a las variaciones teóricas de las diferentes escuelas psicológicas y a los acomodados propios de su reconstitución en el campo práctico de la enseñanza. En segundo lugar, fue imprescindible la incorporación de la concepción instrumental del lenguaje y de los sistemas de representación, para poder dar cuenta de la transparencia comunicativa fuertemente enfatizada en la díada enseñanza-aprendizaje. En tercer lugar, fue necesario cercar las relaciones de saber-conocimiento a la estabilidad, en el sentido en que el «contenido» de la enseñanza fuera siempre del orden de lo conocido o de lo cognitivo, y por lo tanto fuera medible en el conjunto del proceso continuo supuesto (Behares, 2017, p. 10).

La importación clave de la episteme psicológica que está en la base de esta forma de concebir el aprendizaje (y, por ende, la enseñanza) es la afirmación de que hay *proceso*. Este proceso es dependiente de un desarrollo psicológico lineal, unidireccional, consistente con una noción de un sujeto estable, autónomo, que en la bibliografía especializada tiende a calificarse como unidad biopsicosocial (sujeto psicológico). La idea de proceso subyace a los postulados de las teorías conductistas, cognitivistas, sociointeraccionistas, psicogenéticas y de otras corrientes.⁷ (Behares, 2004; Fernández Caraballo, 2014).

Además, no olvidemos la solidaridad —en tanto régimen de complementariedad (Henry, 1992)— entre la psicología y la biología. Toda propuesta de desarrollo sostiene su linealidad y progresividad en el establecimiento de etapas, fases, estadios que mantienen alguna relación con lo orgánico.

Se puede querer devolver al hombre a un feliz funcionamiento natural, hacerle alcanzar las *etapas de su desarrollo*, proporcionarle el libre florecimiento de aquello que de su organismo llega oportunamente a la madurez, y conceder a cada una de estas etapas su tiempo de juego, luego su tiempo de adaptación, de estabilización, hasta que sobrevenga la nueva emergencia vital. Alrededor de esto puede organizarse toda una antropología. A la gente se le puede enseñar a tocar piano —siempre y cuando este exista—, y por ejemplo sé que habiendo aprendido a tocar en pianos de teclas grandes, saben tocar pianos con teclas pequeñas, clavecín, etc. Pero se trata solo de segmentos determinados de comportamiento humano (Lacan, 1986, pp. 134-135).⁸

⁷ Cf. de los Santos (2014), donde figura un estudio detallado de las propuestas sobre el aprendizaje en dichas teorías.

⁸ El subrayado es nuestro.

Parece clara la referencia que hace Jacques Lacan a la epistemología piagetiana, su relación con un ideal de hombre en superación progresiva, donde desarrollo y maduración tienen referencias orgánicas y terminan por construir todo un ideal de hombre. Cada palabra puesta en la cita evoca formas de concebir al sujeto que remiten a comportamientos recortables y explicables desde esa misma antropología construida. No obstante, el descubrimiento freudiano del inconsciente advirtió que el conocer humano es de otro orden.

Si se considera, a la manera de los conductistas, lo que en el animal humano, en el individuo en cuanto organismo, se propone objetivamente, salen a la luz cierto número de propiedades, desplazamientos, determinadas maniobras y relaciones, y de la organización de estas conductas se infiere la mayor o menor amplitud de los rodeos de que es capaz el individuo para obtener cosas que por definición son planteadas como sus metas. Con ello nos hacemos una idea de la dimensión de sus relaciones con el mundo exterior, medimos el grado de su inteligencia, fijamos —en suma— el nivel, el estiaje con el que evaluar el perfeccionamiento, o el arete de su especie. Pues bien, Freud nos aportó lo siguiente: las elaboraciones del sujeto en cuestión de ningún modo son situables sobre un eje donde, a medida que fueran más elevadas, se confundirían cada vez más con la inteligencia, la excelencia, la perfección del individuo (Lacan, 1999, p.19).

He aquí la importante diferencia entre las concepciones sobre el aprendizaje de la psicología y del psicoanálisis, en muchos sentidos irreconciliables: el conocer del sujeto psicológico, en tanto sujeto volitivo y estable, es predecible. En el psicoanálisis, el aprendizaje se da condicionado a su inserción en el orden simbólico; es decir, la emergencia del sujeto humano tiene como característica fundamental apropiarse de y de ser apropiado por el lenguaje. Esta noción de *sujeto* como capturado por un funcionamiento que lo trasciende y del cual, por lo tanto, no posee pleno control consciente implica una constitución de la subjetividad determinada por el inconsciente.

La concepción psicoanalítica supone entender el lugar del ser como consistente en la estructura simbólica inconsciente. El lenguaje está siempre allí, no tiene que entrar en el hombre, es el hombre quien tiene que situarse en él. La adquisición del conocimiento desde este marco depende del lenguaje, no se construye por la experiencia. No es el mundo quien nos construye, sino el lenguaje «es el mundo de las palabras el que crea el mundo de las cosas» (Lacan, 1953, p.265).



¿Cómo es el aprendizaje? Está determinado por el discurso y no por la simple acción. Desde este marco la adquisición del conocimiento no se construye por la experiencia, constituye un orden prevital, anterior al nacimiento biológico del individuo. Desde el psicoanálisis el sujeto resulta ser un efecto del lenguaje (Fernández Caraballo, 2015, p.244).

Las formas en que se concibe al sujeto y al aprendizaje pueden ser drásticamente distintas entre la psicología experimental conductivista y las psicologías cognitivistas, pero siempre remiten a *proceso* y a *individuo*. Esta afirmación funciona en términos axiomáticos y remite a la noción de *sujeto* puesta en juego, lo que hace al discurso de la psicología y del psicoanálisis antagónicos o, al menos, no asimilables. Lacan (1999) nos dice:

Con Freud irrumpe una nueva perspectiva que revoluciona el estudio de la subjetividad y muestra, precisamente, que el sujeto no se confunde con el individuo [...]. Por ahora nos atenderemos a esta metáfora tópica: el sujeto está descentrado con respecto al individuo. *Yo es otro* quiere decir eso (p.19).

En la década del 80, con la publicación del libro de Yves Chevallard *La transposición didáctica. Del saber sabio al saber enseñado*, unida a una serie de cuestionamiento que comenzaban a realizarse sobre la psicologización de la educación y de la enseñanza, surgió la posibilidad de recuperar ciertas discusiones y conceptualizaciones sobre la enseñanza como objeto matemizable independiente del aprendizaje, y de recentrar el análisis nuevamente en el saber. Es a partir de estas consideraciones y en el marco de la Teoría del Acontecimiento Didáctico (Behares, 2004, 2006 y 2007) que concebimos a la enseñanza como:

El campo de conservación del conocimiento históricamente constituido, que en su encuentro con las dinámicas de la inestabilidad y la contingencia que llamamos *saber*, incluye el aprendizaje, pero no se agota en él (Behares, 2016, p.617).

En este encuadre, la enseñanza es aquello que ocurre o puede ocurrir cuando el saber se hace presente en una intersubjetividad.⁹ Al referirnos a intersubjetividad estamos pensando que esta relación ocurre en presencia de cuerpos y solo por intermediación del

⁹ Es importante diferenciar la noción de *intersubjetividad* de la de *interacción*, ya que suelen utilizarse como sinónimos. La intersubjetividad incluye a la interacción en la dimensión imaginaria, pero desde nuestro marco teórico «está marcada por los momentos en que el Real se presenta, irrumpe o responde» (Blezio, 2005, p.64).

lenguaje, que pone el saber en signos.¹⁰ Solo es posible el saber enseñante en la medida en que hay posibilidad de representarlo a través del lenguaje. La lengua le sirve al sujeto para representarse lo que no sabe. Todo lo que sabemos es porque lo representamos. La enseñanza es sencillamente imponer de significados. Es necesaria la intervención singular de alguien, el sujeto enseñante, para poner el saber en circulación. Pero es importante ir más allá y sostener que hay sujeto porque hay lenguaje: el sujeto enseñante es efecto del lenguaje.

Siempre que hay saber es el saber para un sujeto y siempre que hay lenguaje es el lenguaje para un sujeto. Sin embargo esta última formulación es poco consistente y puede entenderse con un psicologismo oneroso y ominoso. El sujeto no es en sí: es un efecto de su relación con el lenguaje, de lo que deriva una ausencia de plenitud singular, que llamamos «saber» (Behares, 2013, p.248).

Este es un elemento clave ya que debemos entender que la noción de sujeto como efecto del lenguaje se basa en la noción lacaniana de sujeto dividido¹¹ y dista totalmente de la idea de sujeto psicológico, volitivo, autónomo. Es por el lenguaje que se inscribe la carne (o lo vivo) en la cultura.

Así como la lengua es necesaria para que el sujeto se constituya como tal, es decir, devenga sujeto simbólico, humano, la enseñanza —y el aprendizaje— son necesarios para que este continúe en la inscripción de la cultura. Esta cultura lo precede y lo contiene, nos precede y nos contiene, nos inserta en su funcionamiento. De esta manera, indefectiblemente, nos marca como humanos. La «enseñanza» opera con y sobre este sujeto capturado por el simbólico, dividido, irremediamente de lo real (Bordoli, 2005, p.24).

¹⁰ La enseñanza como acto de palabra puede verse por primera vez en Platón, quien sostenía que la verdadera enseñanza requiere la *copresencia* de dos. De ahí viene el vínculo erótico entre discípulo y maestro, en la palabra que hace de dos, uno. La palabra les permite buscar conocimiento juntos. San Agustín retomará esta idea con la pregunta: ¿enseñar es lo mismo que hablar? Enseñar no es otra cosa que imponer de significados (Agustín de Hipona, 1873).

¹¹ Es un sujeto dividido entre un imaginario (el lugar de la ilusión de transparencia, de las representaciones completas, donde cada cosa tiene su nombre, donde rige la lógica), un simbólico (donde todo lenguaje, toda representación está destinada al equívoco, donde el nombre no alcanza) y un real (el imposible de representar, de nombrar). Desde esta estructura topológica, el humano transcurre entre el simbólico y el imaginario, pero el sujeto psicológico funciona en un puro imaginario.

Al referir al encuentro «con las dinámicas de la inestabilidad y la contingencia» que le son constitutivas, se quiere destacar el carácter de acontecimiento¹² que tiene toda enseñanza:

El acontecimiento ocurre en las dinámicas propias del saber. Su naturaleza va de «lo sabido», que implica lo representado y lo estable (o «conocimiento»), a la sujeción a lo «no sabido», que implica su carácter equívoco o en-falta, heurístico, que es el «saber» en cuanto tal. Desde la Antigüedad, el formato-acontecimiento ha exigido el condicionamiento dialéctico del sujeto como efecto de esas relaciones, ya que es sujeto de su conocimiento pero también de su desconocimiento, lo que nos aleja diametralmente de la discusión moderna psicológica egoica y adaptacionista, y entabla un diálogo con las corrientes teóricas que bordean la episteme del sujeto como algo que no está dado de antemano (Behares, 2016, p.624).

¿Cuánto *controla* el sujeto (esté en posición de enseñante o de aprendiente) del acontecimiento? O, dicho de otra manera, ¿puede el sujeto controlar la ocurrencia del acontecimiento? Esta es la fantasía didáctica que sostiene el guion en la terminología moderna de proceso de enseñanza-aprendizaje. Entendemos que el acontecimiento implicado en la posibilidad de saber ocurre en el encadenamiento fortuito (o heurístico) provocado por la falta de saber en sus relaciones con el conocimiento.

Finalmente, nos parece importante hacer notar los límites que se le imponen a la enseñanza cuando se presenta algún *hándicap* orgánico, psíquico o social, por tomar algunas de las múltiples taxologías que desencadenan toda una policromía eugenésica y su relación con la noción de ética de lo imposible (Behares, 2013). En la enseñanza suelen presentarse dos tipos discursivos, a los que Behares (2013) llama psicológico-epistemológico y materialista. El primero se caracteriza por la confianza absoluta en la ficción de la enseñanza, por la posibilidad de la enseñanza de todo a todos: todo se puede enseñar y todo se puede aprender. Y si el sujeto (psicológico) no puede aprender, es porque hay un *hándicap* del aprendiente, del entorno o del enseñante (también en términos de sujeto psicológico que no fue capaz de enseñar bien) que puede ser medido, clasificado, estimulado, descartado; pero la enseñanza subsiste objetiva en su posibilidad

¹² Entendemos *acontecimiento* como «instancia en la que se actualiza una discursividad impersonalmente constituida por su propia historicidad» (Behares, 2004a, p.22), y que suponemos contenida en la estructura, trascendiéndola. Pero si, como sostiene Pêcheux (1988), el acontecimiento es el punto de encuentro entre la memoria y la actualidad, es porque no hay estructura sino por el acontecimiento; de otro modo la estructura estaría destinada a ser permanente la misma.

absoluta de enseñar todo a todos. Existe un conjunto de conocimientos manipulables y un sujeto (psicológico) que puede manipularlos. En otras palabras, cuando la enseñanza es concebida como estímulo o acondicionamiento de los aprendizajes, se tiende a negar la posibilidad del acontecimiento. El desafío es adecuar la enseñanza a las «debilidades» de los «agentes» y, sobre todo, determinar a priori aquello que es capaz de aprender el individuo según sus capacidades y debilidades. En este sentido, cuando hay ausencia de conocimiento (cuando no se ha aprendido) se tiende a responsabilizar a la debilidad identificada o al acondicionamiento inadecuado del conocimiento.

El eje del discurso materialista es radicalmente distinto, no en concebir que existan estructuras representacionales que contienen explicaciones del mundo tanto para la ciencia como para los sujetos implicados en la enseñanza, sino justamente en su ética de lo imposible.

La enseñanza estaría ubicada entre el conocimiento y el saber, entre lo representado y representable y lo no representable. La enseñanza está ahí donde la falta genera deseo y quizás obtiene certezas provisionarias, pequeñas representaciones agujereadas que calman, que estabilizan momentáneamente y que en esta completud incompleta dan nuevamente lugar a la falta, al horror del no saber, a la angustia y al deseo. La enseñanza solo puede presentarse cuando el saber es un no saber que convoca. No podría ser de otra manera:

Porque la transformación del conocimiento y toda la historia de las ideas y del pensamiento humano son subsidiarias del deseo humano de llenar esa falta que siempre estuvo allí. ¿Y cómo se la llena? Resignificando, reconvirtiendo para que la estructura se mantenga, generación tras generación, persona tras persona, acto de lectura tras acto de lectura (Behares, 2013, p.235).

Cuando hay pura posibilidad, cuando todo es representable, cuando solo es necesaria la mediación entre el que sabe y el que no, se perdieron juntos la angustia y el deseo por saber. La completud es la nada, y la enseñanza, en el mejor de los casos, es una buena técnica para hacer más eficiente la mediación.

El campo de la enseñanza ha estado tensionado en la Modernidad por el sueño utópico de la mejor enseñanza y por el compromiso personalizante con el cara-a-cara de la teoría de la enseñanza-aprendizaje, con su secuela de fracaso y de éxito. Por cierto, hay en ella sufrimiento, *faute*, angustia y deseo, todos ellos inconfesos, en su enfrentamiento constante con la realidad catastrófica de que no siempre se enseña ni se aprende. Cuestiones evidentemente éticas, que han de presentarse en

forma cuidadosa para que no se resuelvan demasiado fácilmente. Probablemente necesitaremos muchas más preguntas y muchas menos respuestas para no cobijarnos cómodamente en la realidad, que es la «mueca del Real» (Lacan, 1973) para no restringir la ética de las personas (Behares, 2005, p. 14).

1.3 Saber y conocimiento

En este apartado nos proponemos diferenciar la noción de saber de la de conocimiento, como forma de avanzar en la difícil enunciación de un posible saber de la psicomotricidad.

El conocimiento constituye ese conjunto de estructuras de carácter representacional suficientemente aceptadas, que cumplen con la exigencia de representar todo acabadamente, necesarias para una cultura en su generalidad y en su estabilidad. Se basa en la posibilidad de que «todo o casi todo debe ser posible de representar» (Behares, 2013). El conocimiento se presenta como un conjunto de textos que estructuran una versión estable y holística del mundo, partiendo del recurso de la representación transparente, por lo cual, en cierto sentido, implica la inercia.

Pero justamente allí donde es (im)posible representar es que radica la lógica del saber, el funcionamiento de la ciencia y la posibilidad de enseñanza, de singularidad; en fin, la posibilidad de ser sujeto. El saber es del orden del Real lacaniano, de la falta, de lo que se resiste a ser representado, precisamente porque falta. «El sujeto se inscribe en el conocimiento mediante el saber, es decir, mediante la falta» (Behares, 2013, p. 252). Tiene la particularidad de existir precisamente en el lugar de la ausencia de conocimiento, o en los espacios donde el conocimiento recibido no se recibe más. El saber es del orden del acontecimiento inesperado que desbarata el sistema. Un accidente que permite que emerja algo nuevo.

El saber en términos de producción científica (saber sabio) es de naturaleza diferente que aquel que es enseñado. Existe entre ellos una distancia que da cuenta de la necesidad imaginaria de su estabilización, tanto para la generalidad de la educación, como para el sujeto particular —a pesar de su imposibilidad en términos simbólicos y reales—. En este espacio de productividad teórica, Chevallard (2002) estableció una teoría conocida como *trasposición didáctica*, que implica el desarraigo del saber de sus propias condiciones de producción. No es una operación voluntaria, no responde al deseo de hacerla de esta u otra manera, sino que es un hecho de naturaleza estructural, fuera del alcance de todo

control o de toda posibilidad de no hacerlo. Simplemente por ponerse en enseñanza un saber es producto de estas transformaciones. De alguna manera la trasposición opera en un momento muy anterior al de la enseñanza, cuando el científico deja de serlo para ponerse a escribir sus resultados y al hacerlo estabiliza el conocimiento. Desde el punto de vista psicoanalítico, sale de la angustia y entra en el lugar del Imaginario.

El deseo de ser ciencia implica, por un lado, las representaciones posibles de la ciencia ideal (ilusión imaginaria) y lo que debe ser una ciencia según los rasgos de una ciencia ya constituida en el momento en que se habla y, por otro lado, que el objeto de deseo que será siempre pospuesto (parcial). La causa de ese deseo está en relación con la falta y nunca puede alcanzarse. Su estatuto tiene connotaciones de lo Real sin perder nunca su estatuto Imaginario y además es ese resto el remanente que deja detrás de él la introducción de lo Simbólico en lo Real. El desplazamiento responderá siempre a una abstracción epistémica y consiste en la satisfacción de ese deseo de ser ciencia. El objeto de las diferentes teorías ha logrado, en algunos casos, ser matemizado, literalizado, y aquello que permanece constante a todas las teorías es el deseo de ser ciencia, que como tal es imposible de representar (Fernández Caraballo, 2004, p. 117).

El científico desestabiliza el conocimiento, lo transforma en hipótesis, pero para exponer el saber, este tiene que detenerse, dejar de interrogar. Se producirá una supuesta estabilidad que, si ha superado los escollos y las exigencias de matematización,¹³ podrá constituirse en conocimiento científico en el marco de una teoría.¹⁴

¹³ El concepto de *matemización* es uno de los componentes básicos de la ciencia para Jean-Claude Milner (1989), a la que caracteriza como una configuración discursiva. Aquí *discurso* está entendido como productividad, es decir, un lugar en el que los sentidos se ordenan en distintos acontecimientos discursivos. Por *matemización* se entiende entonces el hecho de que «se usen símbolos que se pueden y deben tomar literalmente, sin prestar atención a lo que eventualmente designen» (Milner, 1989, p.24). Esta sustitución de objetos por símbolos, que después funcionan solos en virtud de sus reglas propias, constituye un funcionamiento ciego, que es el que asegura la transmisibilidad integral: «Por tanto, solo hay ciencia de lo matemizable, y hay matemización desde el momento en que hay literalización y funcionamiento ciego» (Milner, 1989, p.24).

Vale la salvedad de que en ese proceso de literalización, de escritura, más allá de la artificialidad del lenguaje científico, del esfuerzo de construir sistemas formales en tanto ideal de la ciencia, siempre se estará sometido al equívoco. Ningún sistema de notación, por más formal que sea, permite escapar al equívoco, porque la única forma de textualizar un saber es a través del lenguaje. En otras palabras, si la ciencia pudiera formular un discurso perfecto, podría el Imaginario asimilarse al Real.

¹⁴ Entendemos por *teoría* aquello que media entre la doxa y la episteme. El término deriva del griego y significa ‘ver, contemplar’, de donde se sobrentiende: sin ponerle las manos encima, dejando las cosas como están (Althusser, 2015). En el marco de la ciencia moderna, la teoría implica la formulación de un discurso recortado de lo empírico, pero construido a través de la mayor cantidad de proposiciones falsables y literalizadas, que aseguren su coherencia y universalidad.

El saber/conocimiento, empero, se justifica dialécticamente por la historicidad continua del pensamiento humano y por las discontinuidades que le imponen las ciencias, no menos históricas; presenta una condición básica de anterioridad a la experiencia y a las dinámicas pragmáticas (es decir, de los actos individuales), que es del orden de un funcionamiento impersonal e histórico (Behares, 2016, p.622).

Es importante destacar que este carácter epistémico del saber en su relación imaginaria con el conocimiento nos permite, por un lado, rastrear ciertas permanencias que definen construcciones de objeto y naturalezas particulares del saber/conocimiento, y, por otro, establecer relaciones entre la enseñanza y la ciencia. Si se parte del supuesto de que en psicomotricidad hay enseñanza, analizar qué saber está puesto en juego y cuáles son los espacios de productividad y de trasposición puede colaborar en términos epistémicos con esta investigación.

1.4 Saber y universidad

La universidad ha sido el ámbito en el cual se instaló y desarrolló la psicomotricidad en nuestro país. Por tanto, parece importante para este trabajo detenernos en el universo de sentido que encierra esta noción. Según Behares (2011) podemos identificar dos orígenes totalmente distintos de la universidad. Por un lado, el discurso monástico, caracterizado por la práctica de la teología y, por extensión, la filosofía; y, por otro, una línea discursiva —necesariamente subsidiaria de la mentalidad propia de la modernidad— que se inicia en estrecho vínculo con la ciencia moderna. A partir de esto, la universidad, en tanto institución histórica, se constituye como el lugar de la ciencia por excelencia, con la idea de *ciencia* entendida en su sentido más abstracto: como posibilidad de saber, de fundar la conceptualidad y de hacer posible la remisión de algo desde lo real a lo representable. Entendemos que este saber es el que funda y caracteriza la enseñanza universitaria.

En efecto, es fácil demostrar que el discurso de la ciencia empírica, caracterizada por la dualidad teoría/experimentación bajo diversas modalidades, entra en conmixión con el discurso teológico, para producir a fines del siglo XVIII una configuración discursiva de lo universitario perdurable: la universidad es el lugar de asiento del conocimiento, de la investigación o de la producción de conocimiento, pero

también el ámbito de custodia de la «verdad» socialmente admisible (Behares, 2011, p. 12).

Bastante tiempo después, con el apogeo del positivismo, surge el vínculo entre la universidad y la formación de profesionales, con lo que se instala una nueva acepción o sentido de lo universitario: la discursividad positivista-pragmatista.

En algunas universidades, el positivismo (tanto por su componente de ideología científica, como por su proyección política) comenzó a sustituir a las concepciones liberales, humanistas y románticas de universidad por el ideal de universidad «útil», con la producción de saber tecnológico o de salida eficiente al mercado de trabajo profesional ubicado en su centro. [...]

Las profesiones liberales y los programas de formación y acreditación se fueron integrando desde mediados del siglo XIX hasta aproximadamente los años de 1930 (y aún después) y fue un proceso que consolidó la nueva discursividad vinculada al positivismo, incorporando un nuevo componente discursivo de origen pragmatista. Los parámetros discursivos fueron desde entonces otros, porque la universidad ya no estaba centralmente anclada en la producción de conocimientos que se validarían o justificarían por sí mismos, sino que incorporaba la formación de agentes para cumplir determinadas funciones sociales con carácter restringido (Behares, 2011, pp. 14-15).

Posteriormente se instaló con fuerza en el marco del movimiento latinoamericano universitario la universidad *del ternario*.

La cuarta discursividad que incorporamos, se consagra de diversas maneras en el ideario universitario, en diferentes prácticas y en diferentes formas de organización institucional. En algunos de los casos, la investigación se ubica en el centro de la discursividad, pero siempre crítica y conflictivamente con respecto a los otros dos integrantes del ternario y con el nivel de formación profesional. Este último se amplía en su atención más claramente debido a la masificación de las matrículas, que amenazan con la superpoblación y para lo cual siempre resultó difícil dar una solución (Behares, 2011, p. 16).

Por último, es importante plantear dos tendencias evidenciadas en el devenir de los últimos veinte años, que se presentan como posibles organizadores básicos para una nueva discursividad en el campo universitario.

La primera de ellas es la práctica ya consolidada *ad saties*, consistente en la *ampliación de la oferta de enseñanza profesional fuera de los*

límites de las universidades; y, la segunda, la creciente privatización y comercialización de la oferta de enseñanza profesional.

Ambas tendencias tienen en común, o han requerido para su existencia y relativa consolidación, el factor de concebir a la enseñanza profesional y de preparación para las profesiones liberales como un territorio práctico autónomo, independiente de la investigación y de la extensión, y, más radicalmente aún, que no requiere de las estructuras universitarias para conseguirse (Behares, 2011, pp.16-17).

En ambos casos nos encontramos con efectos sobre la tradición universitaria, aun en las universidades públicas, que las colocan en la necesidad de reflexionar sobre el universo de sentido que las constituyen, sobre todo en sus prácticas y concepciones de la enseñanza.

Este proceso, que hemos presentado esquemáticamente, pone de relieve la difícil tarea de conservar, en tanto función principal de la universidad, la producción de conocimiento, en el entendido de que sin investigación no es posible referir a un saber universitario y, como consecuencia, la enseñanza universitaria se convierte en la reproducción de conocimientos.

¿Cómo resolver en las universidades este enfrentamiento entre dos modelos muy distintos, uno que la modelaba como centro de formación de profesionales y el otro como centro de producción de conocimiento? Muchas universidades europeas y sobre todo las universidades norteamericanas lo hicieron separando los dos dominios, o albergándolos por separado. De esta forma, es posible encontrar en las universidades que hicieron estas opciones dos tipos de «docentes»: unos cuyo objetivo es enseñar (que pueden investigar, pero no es su objetivo) y otros que tienen como objetivo investigar (que pueden enseñar, aunque no sea su objetivo). En muchos casos, se separaron también los departamentos de enseñanza de los institutos o laboratorios de investigación, aunque se establecieron ciertos niveles de interconexión. En algunas universidades el nivel de grado se diseñó exclusivamente como formación de profesionales, y se consagraron los posgrados a la formación de naturaleza más académica, de producción de conocimiento y de investigación (Behares, 2011, p.18).

En relación al desarrollo de la universidad en nuestro país, debemos tener en cuenta que hasta la década del 80 la enseñanza universitaria en Uruguay se remitía a la Udelar, única institución de enseñanza superior en el país. Esta fue fundada en 1833, en los albores de la organización del Estado uruguayo, como una necesidad nacional. No obstante, hasta la Ley Orgánica de 1849, «la universidad fue más bien una aspiración que



una realidad, aún cuando esta aspiración estuviera cargada de sentidos y proyectos» (Behares, 2011, p.32). En el documento de 1849 se consolida la Universidad Mayor de la República como una gran institución estatal que reunía la enseñanza primaria, la enseñanza secundaria y la enseñanza científica y profesional. En sus casi doscientos años las discursividades antes expuestas han atravesado a la institución y afectado al saber, su producción y su enseñanza.

Durante los primeros años, funcionó únicamente la Facultad de Jurisprudencia, a pesar de que el primer reglamento orgánico de la Udelar preveía la conformación de cuatro facultades: Ciencias Naturales, Medicina, Jurisprudencia y Teología. En 1876 se fundó la FMED, que marcaría un viraje en la actividad académica universitaria de «inclinación cientista», espiritualista y liberal, hacia la formación profesional y la investigación positivista y experimental (Oddone y París, 1963). En términos generales, entre 1885 y 1935 el reformismo positivista dio un claro impulso a la enseñanza profesionalista, se aumentó la cobertura, se dio una expansión de las disciplinas, y la enseñanza se debatió entre la calidad y la eficiencia. Se contrató profesores franceses, alemanes y norteamericanos, que acrecentaron el carácter experimental y técnico.

En el contexto de 1880-1890 puede decirse que la universidad tuvo una oportunidad de plantearse la cuestión de la especificidad de su enseñanza, en su sentido, modalidades y problemas, y lo hizo a su manera en torno a la formación de profesionales [...]. Sin embargo, es necesario anotar que la incorporación y ampliación de los estudios médicos incorporó una versión nueva de la naturaleza de la transmisión del saber, imponiendo las modalidades experimentalistas contrapuestas a la enseñanza dogmática imperante en el período anterior, caracterizado en gran parte por los *mores* de la jurisprudencia (Behares, 2010, p.42).

En este marco se crea en 1894 la Clínica de Niños, que estuvo vinculada a una preocupación política por la salud de la población, preocupación que sería central en el desarrollo de la medicina social y en las relaciones entre lo médico y lo pedagógico, altamente vinculadas a la psicomotricidad.

Y en un país en que la población es el primero de los problemas sociales, en semejante país la cuestión que se refiere al niño es la más fundamental de las cuestiones... El estudio del niño enfermo, de los medios de conservar vidas, de aumentar la población, ¿podrá no estar a la cabeza de los problemas de una higiene y de una medicina racional y patrióticamente concebida? (Soca, *apud* Oddone y París, 1971, p.430).



En el mismo sentido, en 1907 se creó la Cátedra de Psiquiatría¹⁵ con una orientación biológica en la manera de concebir y examinar al enfermo mental. Aparentemente, la discusión entre espiritualistas y positivistas también atravesó esta temática, según nos plantea Rodríguez Giménez, basado en las palabras de Carlos Rossi:

Al respecto, decía Carlos Rossi que antes de 1900 «la psiquiatría era un simple cantero de la Medicina». La psicología era «verbalista» y los tratados referidos al tema hablaban de «enfermedades del espíritu» o «del alma». A esto llama Rossi «psiquiatría pintoresca». La superación del pintoresquismo vino, según Rossi, de la mano de las teorías bioquímicas, de la explicación de la locura a partir de causas físicas o químicas (Rodríguez Giménez, 2012, p. 140).

La influencia de la filosofía positivista fue determinante en la dinámica política del país y de la universidad. En este sentido, Arturo Ardao (1950) plantea que todas las facultades creadas hasta 1945 se desarrollaron siguiendo esta impronta técnico-profesionalista, a excepción de la FHCE. De todas formas, el pensamiento y la investigación en la universidad nunca fueron algo amalgamado y único, de lo que dan cuenta los debates en claustros, consejos y cátedras.

Es así que, liderado por la figura y el pensamiento de Carlos Vaz Ferreira,¹⁶ se establece en la universidad y en la educación uruguaya un debate sobre la función y la pertinencia de la enseñanza universitaria y superior. Entre otras consideraciones, estableció un cuestionamiento al positivismo y a la formación profesional como eje de la enseñanza universitaria.

El término *superior*, aplicado a la enseñanza, tiene dos sentidos:

En uno, designa la preparación para ciertas profesiones reputadas más elevadas y de trascendencia social; y de preparación, también, más especialmente difícil, tales como las de médico, abogado y otras más o menos similares.

¹⁵ Más allá de la inclinación que tomó la psiquiatría en la universidad, es de destacar que el ingreso del psicoanálisis a nuestra universidad se llevó a cabo en este espacio universitario. Quizás para el pensamiento médico de la época el psicoanálisis tuviera mucho que ver con esta adjetivación de «psiquiatría pintoresca» a la que refería Rossi (Rodríguez Giménez, 2012). Entendemos que esta relación y esta nominación darían para toda otra indagación específica.

¹⁶ Filósofo uruguayo de clara influencia en la educación y docente universitario por más de sesenta años (1897-1958). Además de sus múltiples actividades universitarias, fue rector de la Udelar por tres períodos (1929-1930, 1935-1938, 1938-1943), y posteriormente director (1946-1949) y decano (1952-1955, 1955-1958) de la FHCE, cuya creación impulsó desde el rectorado.

En el segundo sentido, la enseñanza superior propiamente dicha, la más «superior» de todas, es la que tiene que ver de una u otra manera con la cultura superior, con el pensamiento original, con la producción y demás manifestaciones de la alta cultura (Vaz Ferreira, 1957, p.88).

La Ley Orgánica de 1958 consolidó la idea de la universidad como centro de producción de conocimiento, la libertad de cátedra y el ternario investigación-enseñanza-extensión, además de la autonomía y el cogobierno universitario —temas fundamentales, pero sobre los que no haremos eje en este trabajo—.

Art. 2 - FINES DE LA UNIVERSIDAD - La Universidad tendrá a su cargo la enseñanza pública superior en todos los planos de la cultura, la enseñanza artística, la habilitación para el ejercicio de las profesiones científicas y el ejercicio de las demás funciones que la ley le encomienda.

Le incumbe asimismo, a través de todos sus órganos, en sus respectivas competencias, acrecentar, difundir y defender la cultura; impulsar y proteger la investigación científica y las actividades artísticas y contribuir al estudio de los problemas de interés general y propender a su comprensión pública; defender los valores morales y los principios de justicia, libertad, bienestar social, los derechos de la persona humana y la forma democrático-republicana de gobierno (Ley Orgánica, 1958, cap. 1).

Posteriormente, bajo la influencia del *espíritu sesentista*, la universidad reformuló el ternario y priorizó la relación con la sociedad, lo que devino en concebir la enseñanza, la investigación y la extensión como tres prácticas sociales independientes, y —en algunos casos, incluso— en considerar la extensión como la tarea universitaria principal.

Durante la dictadura cívico-militar (1973-1985) la Udelar estuvo intervenida, sus autoridades legítimas fueron sustituidas y las discusiones de carácter político y académico, suspendidas, lo que implicó un período devastador en varios sentidos. En particular, la enseñanza comenzó a concebirse como entrenamiento profesional en el marco de un modelo tecnicista.

El gran efecto, al hacer una síntesis, parece ser la consolidación del sistema profesionalista, controlado por la eficiencia estricta y que permite separar sin ningún sentimiento de culpa la calidad del conocimiento de sus utilidades (Behares, 2011, p.57).

Durante este período, a instancias de la neuropediatra María Antonieta Rebollo, comenzaron los cursos universitarios vinculados a la psicomotricidad. En 1977 presentó

ante la FMED el proyecto de creación del curso de Técnicos en Reeducción Psicomotriz, que fue aprobado y comenzó a dictarse en 1978.

Sobre el final de la dictadura se produce una transformación fundamental de la enseñanza superior nacional con el reconocimiento de las formaciones impartidas por las universidades privadas. El primer paso fue por decreto y consistió en la autorización del funcionamiento de la Universidad Católica del Uruguay Dámaso Antonio Larrañaga,¹⁷ el 22 de agosto de 1984 (Decreto 434/984). Posteriormente, el 29 de octubre del mismo año, se aprobó la ley 15661, por la cual se reconoce que todos los títulos expedidos por universidades privadas tendrán «idénticos efectos jurídicos que los expedidos por la Universidad de la República Oriental del Uruguay, e independientemente de estos» (1984, p.939). Esto generó que en la década del 90 se crearan varias formaciones vinculadas a la psicomotricidad en diferentes instituciones, siempre de carácter universitario.

Con el retorno a la democracia, se inició un período importante de recuperación académica y política. En este contexto se reflataron discusiones sobre la función de la universidad, el equilibrio entre la creación de conocimiento y la formación profesional, la relación con la sociedad, el papel de cada uno de los componentes del ternario y sus posibles relaciones de dependencia, entre otras. A la vez, cada facultad en sus posibilidades de funcionamiento autónomo, definió políticas de investigación, enseñanza y extensión que implicaron formas particulares de concebir el saber, su producción y su enseñanza.

En este orden, corresponde señalar que aún hoy hay facultades intrínsecamente concebidas como de estricta formación de profesionales (como la Facultad de Derecho, la de Odontología y la de Psicología), otras en las cuales se han armonizado en los *curricula* y en el plano didáctico la formación profesional y la formación para la investigación (como las de Medicina, Veterinaria, Agronomía e Ingeniería) y un tercer grupo que tiene por finalidad específica o principal la formación de investigadores (Humanidades y Ciencias de la Educación, Ciencias

¹⁷ Este decreto reconoció que algunas de las formaciones de la Universidad Católica del Uruguay eran equivalentes a las desarrolladas en la Udelar, lo que se hizo expreso en el Artículo 3: «Reconócense sus planes de estudios y programas presentados para las carreras de Filosofía, Psicología, Medios de Comunicación Social y Servicio Social, por su razonable equivalencia con los planes de estudios y programas de las correspondientes carreras de la Universidad de la República. En caso de modificación de dichos planes de estudios y programas, los mismos serán aprobados por el Ministerio de Educación y Cultura, previo informe de la Universidad de la República» (Decreto 434/984, 1984, p.456).

y Ciencias Sociales). No se trata de que en estas facultades se produzca o no investigación, sino del hecho de que esta esté o no integrada consustancialmente con la enseñanza, de las formas en que lo está en lo didáctico-curricular y en los objetivos de la formación propuesta (Behares, 2011, p.60).

Finalmente, en un análisis más amplio de la educación uruguaya, podríamos sostener que en ella se presentan dos tradiciones:¹⁸ la universitaria y la normalista. Dadas sus influencias mutuas, es difícil sostener una presentación pura de ninguna de las dos. No obstante, podemos afirmar que la tradición normalista se caracteriza por una preocupación pedagógica de carácter gubernamental, y la tradición universitaria, por el saber, las ciencias y las disciplinas (Rodríguez Giménez, 2012). Estas dos formas de concebir el saber y la enseñanza terciaria y universitaria van a ser importantes para nuestro análisis.

Normalista refiere a la tradición inaugurada con el establecimiento de sistemas nacionales de educación pública, especialmente con la conformación de ámbitos institucionales específicos para la formación de maestros y profesores de enseñanza media, habitualmente llamados escuelas o institutos normales. Por *tradición universitaria* se entiende aquella inaugurada en la Edad Media, fundamentalmente vinculada a la transmisión monástico-teológica, y su posterior engarce con el discurso de la ciencia moderna (Rodríguez Giménez, 2012, p. 14).

A partir de esta mirada sobre las discursividades que encierra lo universitario y a sabiendas de que en las universidades, en mayor o menor medida, estas representaciones, funciones y prácticas se combinan con predominio de cualquiera de los modelos, intentaremos en el capítulo 4 analizar el entramado discursivo en el cual se desarrolló la psicomotricidad en nuestro país.

1.5 Saber del cuerpo

A partir del momento cartesiano, la verdad será algo posible para el sujeto y la vía de acceso estará

¹⁸ Por *tradición* entendemos «aquello que comporta, de un modo más o menos institucionalizado, un conjunto de reglas para componer enunciados, una forma de articulación del discurso en el cual sea posible una posición subjetiva de enunciación, incluso un espacio simbólico en el que se articula un sistema de conceptos o una teoría. Así, los conceptos no se inscriben en la “mentalidad de una época”, sino en una formación discursiva» (Rodríguez Giménez, 2012, p.48).

en el conocimiento. Primera señal: la verdad del cuerpo es accesible vía conocimiento.

Raumar Rodríguez Giménez
(2012, p.23)

Si entendemos al saber como aquello que resiste a la secuenciación y no tiene asiento psicológico, pero que establece con el conocimiento una relación imaginaria, acercarnos a una noción de saber del cuerpo supone una empresa difícil que trataremos de bordear en este apartado. Tomaremos como hoja de ruta aquellos conocimientos que se han consolidado en torno al cuerpo en el marco del saber científico, su posibilidad de enseñanza y de educación.

En su trabajo de maestría, Rodríguez Giménez (2012) focaliza en el registro de positividad en que el cuerpo se hace visible y se torna objeto pedagógico y didáctico, y en cómo las tradiciones normalistas y universitarias se entrelazan y establecen un posible régimen de verdad sobre eso.

... ¿de qué manera es que el cuerpo se transforma en objeto de educación y en objeto de enseñanza? Según se ha podido mostrar, la respuesta a esta pregunta se puede resumir de la siguiente manera: el cuerpo es objeto de educación cuando se lo somete a la dinámica que se conoce ampliamente como disciplinamiento; educación en hábitos de higiene, corrección del gesto y del movimiento, acondicionamiento del organismo, adaptación del funcionamiento del organismo a la temporalidad institucional, cuidado en la alimentación, puericultura; en fin, cuando es objeto de gobierno y efecto de las preocupaciones por la gubernamentalidad. Es objeto de enseñanza cuando procede de un campo de saber: la anatomía, la fisiología, histología, bacteriología, psiquiatría, en fin, el conjunto de las ciencias médicas (Rodríguez Giménez, 2012, p.236).

Acordamos que, al menos en términos teóricos, es importante diferenciar aquellas formas de gobierno, especialmente de la infancia, que se desplegaron en la Modernidad como parte del control y disciplinamiento de la población, de aquella producción de conocimiento orientada a la explicación positiva de las leyes de la naturaleza que rigen la vida, donde el cuerpo fue un objeto especialmente relevante. De un lado, se hace presente la educación del cuerpo con todo su despliegue pedagógico; del otro, la biología, como discurso científico, dice «lo que el cuerpo es»; pero entre ambos dominios se establecen fuertes relaciones.

Ciencia y gobierno del cuerpo tendrán diálogos, fundamentalmente en la dimensión de institucionalidad en la que se manifiestan, en los que la salud de la población como preocupación gubernamental, tiene un anclaje pedagógico: los saberes de la medicina, eminentemente prácticos, experimentales, se traducen en el imperativo de la educación del cuerpo y del ejercicio gimnástico (Rodríguez Giménez, 2012, p. 150).

En este sentido, la «biologización del cuerpo es solidaria con el despliegue de una racionalidad estatal destinada a gobernar una población» (Rodríguez Giménez, 2012, p. 165), en la cual el cuerpo de la sociedad es laicizado, estatalizado y medicalizado,¹⁹ y la política se constituye como biopolítica. La universidad y la escuela nacional²⁰ fueron las instituciones por excelencia de este interjuego. En la universidad se produjo un determinado saber del cuerpo, en función del cual la escuela estableció las tecnologías para su gobierno y disciplinarización.

El gobierno de una población descansará, en gran parte, en el eficaz gobierno de sí mismo y la educación, al divulgar la descripción científica del orden del mundo y de las cosas, se constituirá en el mapa de lo representable: aquella verdad que, producida conciencia, domina la conciencia (Rodríguez Giménez, 2007, p. 50).

Es evidente que existe un discurso científico sobre el cuerpo, cuyo objeto de conocimiento está altamente matemizado y constituye un discurso lógicamente estabilizado

¹⁹ La medicalización de la población refiere a la medicina de Estado, la medicina urbana y la medicina de la fuerza de trabajo. Como ha dicho Michel Foucault (1999), en pocos años se condensó la preocupación por el mejoramiento de la salud pública, la normalización de la práctica y del saber médico, la creación de funcionarios médicos, la organización de un saber médico-estatal, la medicalización de la ciudad como reacción al «miedo urbano», la introducción de la noción de *medio ambiente*, y, por supuesto, la medicina de los pobres, del obrero, de la fuerza de trabajo. En este marco se desarrolló a partir de la segunda mitad del siglo XVIII, lo que se denominó *medizinische Polizei*, *higiene pública* o *medicina social*. Esta «tiende a tratar la “población” como un conjunto de seres vivos y coexistentes, que exhiben rasgos biológicos y patológicos particulares y, por consiguiente, corresponden a saberes y técnicas específicas. Y esa misma “biopolítica” debe comprenderse a partir de un tema desarrollado desde el siglo XVII: la gestión de las fuerzas estatales» (Foucault, 1977-1978, *apud* Rodríguez Giménez, 2012, p. 160).

²⁰ Por *escuela nacional* estamos haciendo referencia a la institución destinada a la educación y gobierno de la infancia (Foucault, 1989 y 2007). Esta se constituye en el marco de creación de los sistemas de enseñanza nacionales, como proceso típicamente moderno cuya génesis puede remontarse al siglo XVI. A partir de la segunda mitad del siglo XIX, la escuela es decretada, obligatoria y regulada, lo que representa la preocupación del Estado por la educación de las clases populares, con la intención de convertir a los hijos del obrero al orden social burgués.

(ULE),²¹ al punto que podríamos decir que hablar de *cuerpo* en la Modernidad, es hablar de *cuerpo anatomofisiológico*.

El momento cartesiano, como lo ha denominado Foucault (2006), marca una ruptura que determina la irrupción del sujeto moderno: la escisión mente-cuerpo o dualismo cartesiano, como habitualmente se lo denomina. Es esta escisión moderna la que dará origen a la experiencia psicológica del cuerpo, una experiencia que delimitará epistémicamente al cuerpo como un resto, como un conjunto de órganos, aparatos, sistemas definidos anatómicamente y fisiológicamente y que situará —también epistémicamente— a la mente como la instancia privilegiada de conocimiento del mundo (Rodríguez Giménez, 2012, p.22).

Es a partir de este momento cartesiano que el cuerpo se separa del sujeto,²² a la vez que se constituye en objeto de conocimiento científico. «[...] la verdad del cuerpo es accesible vía conocimiento. Las reglas que definen el acceso a la verdad están dadas por la estructura interna del conocimiento y por condiciones extrínsecas al individuo» (Foucault, 1981-1982, *apud* Rodríguez Giménez, 2012, p.22). Desde entonces, tanto mente como cuerpo se han constituido en términos que adquirieron objetividad independiente, aunque se hayan tejido continuidades o integraciones (Behares, 2007). Este dualismo mente-cuerpo vinculado al polo racionalista, tomó también una dimensión orgánica, al localizar la mente en el cerebro y satisfacer así la necesidad de describir y controlar anatómicamente y fisiológicamente la vida.²³ De alguna manera, la evidencia de la propia existencia en función de la actividad mental fue el origen de la noción filosófica de conciencia (Castro, 2005).

«El único que tiene acceso a su propia mente es cada sujeto.» Esto implicó construcciones tales como la noción de interioridad, o la conciencia de tener un cuerpo. «Dicho de otro modo, la vida de la mente es

²¹ Pêcheux (1988) plantea el concepto de *Universos lógicamente estabilizados* para denominar aquellas construcciones que realiza el ser humano donde todo se corresponde, allí donde existe una unidad lógica en la que la palabra se corresponde con su significado.

²² La cosificación del cuerpo ha llegado a tales grados de naturalización, que podríamos sostener con cierta ironía que el cuerpo se ha despojado del sujeto.

²³ Sofisticaciones posteriores de la noción de máquina humana darán cuenta de este nuevo dualismo como una especie de software que comanda al cuerpo en tanto hardware, característica saliente de las interpretaciones actuales propias de las neurociencias, en las que el individuo —o la cosa humana— parece cada vez más lejano a la inconsistencia infinita de los cuerpos, propia de un sujeto hablante lacaniano.

privada y la vida del cuerpo es pública, todos los cuerpos son públicos, todas las mentes son privadas» (Castro, 2005, p.528).

Esos cuerpos públicos fueron —en tanto pertenecientes al mundo exterior a la mente— parte de la naturaleza y se los ha investigado empíricamente, por lo que encuentran en el laboratorio experimental²⁴ su forma de investigación y producción. El anatomista primero y el fisiólogo después han dado cuenta de este objeto a medio camino entre el cadáver y lo vivo. La noción de *función* permitió subsanar esta falta, pero siempre en sus explicaciones remitía a una cosa ajena al sujeto.

El saber moderno del cuerpo, constituido sobre la base de la episteme moderna, abreva en el desarrollo de las ciencias naturales y sociales. Una de sus formas prácticas más difundidas se encuentra en la medicina. Es evidente que el tipo de intervenciones que realiza la medicina sobre el cuerpo se ha transformado. El poder de curar, que funciona y seguramente siga funcionando, pierde relevancia frente al poder de prevenir: se trata, cada vez más, de intervenir en la propia producción de la vida, en su materialidad multiforme (Giménez Rodríguez, 2006, p.135).

Con Foucault (2006), advertimos cómo en el siglo XIX se consolidó un proceso de transformación de la idea cartesiana de *naturaleza*. A medida que en el seno del pensamiento y la práctica médica se introducía la noción de *normalidad* como eje de referencia clínica, la naturaleza pasó a representar aquello que se consideraba normal para los seres humanos. Según el autor, en Europa las ciencias humanas se transformaron en ciencias de la normalidad y fortalecieron así los mecanismos de disciplinización individual, a la vez que los englobaron en la noción de *población*.

Ahora, al contrario, habrá un señalamiento de lo normal y lo anormal, un señalamiento de las diferentes curvas de normalidad, y la operación de normalización consistirá en hacer interactuar esas diferentes atribuciones de normalidad y procurar que las más desfavorables se asimilen a las más favorables. [Se tiene] entonces algo que parte de lo normal y se vale de ciertas distribuciones consideradas, para decirlo de alguna manera, como más normales o, en todo caso, más favorables que otras. Y esas distribuciones servirán de norma. La norma es un juego dentro de las normalidades diferenciales. Lo normal es lo primero y la norma

²⁴ Según Rodríguez Giménez (2012), *laboratorio experimental* es una expresión que puede emplearse tanto para nombrar una forma específica de producción de conocimiento científico, como para nombrar la práctica estatal de gestión de la población.

se deduce de ello, o se fija y cumple su papel operativo a partir del estudio de las normalidades. Por consiguiente, [...] ya no se trata de una normación sino más bien, o en sentido estricto, de una normalización (Foucault, 2006, pp.83-84).

El enclave positivista y empirista de este discurso ha supuesto la posibilidad de alcanzar un conocimiento total del cuerpo y su funcionamiento, de prefigurar la enfermedad, de establecer estadísticamente los criterios de un cuerpo y una población sana; con esto ha llegado no solo a prevenir la enfermedad, sino a considerar a priori personalidades y cuerpos *enfermables*. Pero es importante marcar la distancia epistemológica que existe entre el cuerpo en tanto objeto de conocimiento y el cuerpo real, que siempre será imposible de asir, que siempre será permanentemente falta.

Hay en el hablar del cuerpo, por lo tanto, un saber imaginario, un saber petrificado, un saber comunicable; pero hay también un no-saber, una falta, una escena primordial que nos es inaccesible y que, aún siendo nombrada, se resiste a *todos los nombres* (y «eso habla»); finalmente hay también, por supuesto, un imposible saber, del cual la ciencia hace su *partenaire* siempre por conquistar (Rodríguez Giménez, 2012, p.230).

Al preguntarnos por la posibilidad de la enseñanza de un saber del cuerpo, nos parece importante seguir dos líneas de razonamiento vinculadas. Por un lado, el cuerpo como objeto de enseñanza (cuerpo enseñable), y, por otro, aquello del cuerpo que está implicado en la enseñanza de cualquier objeto en la medida en que hay sujetos y hay lenguaje (cuerpo enseñado).

En la primera línea de razonamiento nos referimos fundamentalmente a la posibilidad de poner en signos representaciones del cuerpo que constituyen discursos más o menos matemizados (estables y estabilizados) y que remiten o bordean un real que se les escapa. Como sosteníamos en el apartado anterior, la enseñanza del cuerpo suele ser la enseñanza del cuerpo anatomofisiológico, a pesar de no ser el único discurso científico. Pero existe también la posibilidad de pensar la enseñanza del cuerpo tomando como objeto ciertos haceres, concebibles como saberes prácticos o técnicos.²⁵ Nos referimos a un conjunto de discursos técnicos, por tanto contruidos, que constituyen objetos

²⁵ Behares (2011) nos plantea una categorización de saberes en función del grado de matemización de los discursos que los constituye en: saberes teóricos, técnicos y prácticos.

culturales factibles de poner en signos.²⁶ Este es quizás el espacio en que se ha desarrollado la enseñanza de campos como la educación física, el deporte, la danza, los oficios y quizás también algunas de las prácticas de la psicomotricidad. Son campos donde el saber, en términos teóricos, no ha ocupado un lugar central, y donde los saberes prácticos y su utilidad técnica parecen ocultar que siempre —más matemizados o más doxásticos— se trata de discursos, no de naturalezas. En este sentido es importante distinguir que estos saberes corporales mantienen, igual que cualquier otro saber, distancia con toda posibilidad de asimilarlos a un real, implican representaciones y su enseñanza es efecto del lenguaje. No hay, en este sentido, un lenguaje corporal independiente por sí mismo de la lengua que enseña, independiente de la cadena de significantes.

Ahora bien, ¿a qué nos referimos con aquello del cuerpo presente en toda enseñanza y que no corresponde a un saber o conocimiento puesto en signos, o —dicho de otra manera— aquello del cuerpo que no está siendo objeto didáctico? Nos referimos, siguiendo la pista de Freud y la enseñanza de Lacan, al deseo de saber.²⁷

Para el sujeto, la falta de gozar y la falta de saber son, en realidad, la misma falta, la falta en el **orden pulsional**. El saber, prohibido e insatisfactorio, que el niño «desea» porque le falta, es del orden pulsional, y está en los orígenes —según vimos en Freud— de la actividad intelectual posterior de todo sujeto. O lo que es lo mismo: todo saber (y obviamente su falta y su deseo) es de origen pulsional (Behares, 2007, p.9).

Ese cuerpo enseñado —a diferencia del cuerpo enseñable, que discurre únicamente en la dimensión imaginaria— «es articulado tras la contingencia propia de la inestabilidad de lo simbólico y la imposible captura de lo real» (Seré, 2011, p.36).

²⁶ Tomamos *discurso técnicos* en el sentido al que refiere la noción de técnicas corporales (Mauss, 1974) o de prácticas corporales sistematizadas (Crisorio y Giles, 2009; Dogliotti, 2014).

²⁷ Cf. Behares, 2003 y 2007, y Fernández Caraballo, 2005.

CAPÍTULO 2

Procedimientos y recursos de la investigación

En aquel imperio, el arte de la cartografía logró tal perfección que el mapa de una sola provincia ocupaba toda una ciudad, y el mapa del imperio, toda una provincia. Con el tiempo, estos mapas desmesurados no satisficieron y los colegios de cartógrafos levantaron un mapa del imperio, que tenía el tamaño del imperio y coincidía puntualmente con él. Menos adictas al estudio de la cartografía, las generaciones siguientes entendieron que ese dilatado mapa era inútil y no sin impiedad lo entregaron a las inclemencias del sol y los inviernos. En los desiertos del oeste perduran despedazadas ruinas del mapa, habitadas por animales y por mendigos; en todo el país no hay otra reliquia de las disciplinas geográficas.

Jorge Luis Borges (1974, p.490)

2.1 Algunas consideraciones iniciales

En este capítulo intentaremos describir el enfoque teórico-metodológico en el que hemos desarrollado *todo* el trabajo investigativo, lo que significa tanto la imposibilidad de separar el encuadre teórico del trabajo metodológico como la producción de conocimiento de su escritura académica. Como decíamos en el capítulo anterior, los límites entre el saber y la creación científica se encuentran en la necesidad de obturar la falta, de materializar la dinámica del saber en el conocimiento, de aquietarlo, de darle forma, de producir alguna respuesta provisoria.

Para la ciencia «el significante que falta», el «problema» es aquello que deberá tematizar. Es desde allí que trabaja el científico, intentando capturar algo de lo Real y llevarlo a lo Simbólico. Ahora bien: una vez agregado un significante a esa cadena de significantes perteneciente a la formación discursiva de la que se trate, aparecerá otra falta. Esto es lo que sostiene el deseo de la ciencia: una vez capturado el objeto, el

significante (metonímicamente) se desplazará a otro (Fernández Carballo, 2004, p.117).

Por lo tanto, nuestro objeto de conocimiento no existe en lo real, no está en espera de ser descubierto, sino que es —al igual que nuestro problema de investigación, nuestras preguntas y nuestra aprehensión de lo empírico— producto de la mirada teórica que determina una particular relación entre saber y conocimiento. Esta postura se alinea con las palabras de Ferdinand de Saussure (1945), que en el campo científico se identifican con una crítica a la investigación naturalista: «lejos de preceder el objeto al punto de vista, se diría que es el punto de vista el que crea el objeto» (p.32).

Por lo tanto, el método y las técnicas no son autónomas, no construyen datos ni los aportan desde una supuesta realidad objetiva que se recolecta y que además está a la espera de ser descubierta. Constituyen de por sí enunciados inscriptos en el continuo teórico-metodológico e implican inevitablemente un sujeto de la enunciación y la posibilidad del equívoco. Es más, vale la salvedad de que esta tesis como proceso de literalización, de escritura, más allá de la artificialidad del lenguaje científico y del esfuerzo por construir sistemas formales, está indefectiblemente sometida al equívoco. Ningún sistema de notación, por más formal que sea, permite escaparse del equívoco, porque la única forma de textualizar un saber es a través del lenguaje. De ser perfecto en su formulación podría el Imaginario asimilarse al Real. Pero he aquí el valor de la teoría, en tanto preocupación minuciosa por la coherencia y universalidad de su formulación, ya que implica el intento por enunciar un discurso recortado de lo empírico pero construido a través de la mayor cantidad de proposiciones falsables y literalizadas (Milner, 1989). La descripción del método y de las técnicas utilizadas, así como la preocupación por la rigurosidad con que se construyen y analizan los datos, *peinados a contrapelo*²⁸ desde el marco teórico, es lo que entendemos que da coherencia y fiabilidad al trabajo de investigación. Desde este esfuerzo, es posible que esta investigación contribuya, en

²⁸ Esta expresión hace referencia a Walter Benjamin (2010) cuando sostiene que la tarea del materialismo histórico es «pasar por la historia el cepillo a contrapelo» (p.63), buscando recordar y actualizar los acontecimientos del pasado, construyendo el ahora donde se inscribe la propia historia. «Articular históricamente el pasado no significa conocerlo “tal y como verdaderamente ha sido”. Significa adueñarse de un recuerdo tal y como relumbra en el instante de un peligro» (Benjamin, 2010, p.62).

continuidad con otras, a una producción teórica sobre la enseñanza universitaria que la trasciende.²⁹

En virtud del planteamiento inicial y del tema a investigar, optamos por utilizar el análisis de documentos y de entrevistas como metodología de trabajo. Al decir de Taylor y Bogdan (1987), los documentos públicos permiten «comprender las perspectivas, los supuestos, las preocupaciones y actividades de quienes los producen» (p.149). Realizamos la interpretación documental bajo la perspectiva teórica del análisis del discurso de Michel Pêcheux (2013). Como planteamos anteriormente, no es posible en el trabajo de investigación separar la metodología de la teoría, por lo que referir a Pêcheux no es citar a un metodólogo, sino a una postura teórica que abre una posibilidad de análisis original. Pêcheux, como estructuralista discípulo de Louis Althusser e influido por el pensamiento lacaniano, sostendrá una diferencia axiomática entre el objeto real y el objeto de conocimiento, que cuestiona a la ciencia (positivista) como la posibilidad de representarlo todo. Lo real no es representable, es aquello que permanece fuera de toda comprensión del sujeto. Constituye una distinción necesaria para ser anulada. Desde este punto de partida teórico, la noción de *estructura* se concibe como subsidiaria de la de *acontecimiento*.

La inclusión del acontecimiento *en* la estructura permite por un lado hacer de esta estructura abierta, viva y ligada a los avatares del sentido-sin sentido, pero además incorpora la flexión *del real del sujeto*, su falta y contingencia, ampliándose así hacia una dimensión psicoanalítica que siempre estuvo incluida, aunque no instrumentada en el Análisis del Discurso. Pêcheux (1988:17) ubica el acontecimiento en el “*ponto de encontro de uma atualidade e uma memória*”, que aleja la posibilidad de caer en las trampas de la interacción como transferencia entre unidades egoicas que dominan *Universos Lógicamente Estabilizados* (unívocamente representados) y nos enfrenta a la insistencia de la dispersión provocada por un real que *no puede ser de otra forma* y que, al no admitir representación, dispersa las unidades egoicas (Behares, 2004, p. 23).

Para Pêcheux (2013), todo discurso implica «una serie heterogénea de enunciados que funcionan en diferentes registros discursivos y con una estabilidad lógica variable» (p. 6). La posibilidad de análisis radica, entonces, en que el discurso no es ni puede ser

²⁹ En este caso estamos haciendo especial referencia a las preocupaciones teóricas y las producciones realizadas en y desde la línea de investigación Enseñanza Universitaria, del Instituto de Educación de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación de la Udelar.

transparente porque, si bien presenta una apariencia lógicamente estable, incluye formulaciones irremediabilmente equívocas.

... todo enunciado es intrínsecamente susceptible de convertirse en otro que él-mismo, de separarse discursivamente de su sentido para desviarse hacia otro (salvo si la interdicción de interpretación propia a lo lógicamente estable se ejerce explícitamente sobre él). Todo enunciado, toda secuencia de enunciados, es así lingüísticamente descriptible como una serie (léxico-sintácticamente determinada) de puntos de desviación posibles que brindan un lugar a la interpretación. Es en este espacio que el análisis de discurso pretende trabajar (Pêcheux, 2013, p.17).

El análisis del discurso busca diferenciar la descripción de la interpretación sin considerar a ninguna de ellas como una verdad absoluta ni como momentos separados o sucesivos. Tal separación se sostiene a partir de la delimitación vigilante entre la «manipulación de significaciones estabilizadas [...] y el de las transformaciones del sentido, escapando a toda norma asignable *a priori* de un trabajo del sentido sobre el sentido, atrapado en el relanzamiento indefinido de interpretaciones» (Pêcheux, 2013, p.15).

Nuestro trabajo buscó combinar la fase descriptiva, caracterizada por el acopio de los documentos y la identificación de los rasgos que hacen a la matriz discursiva del campo, con una fase hermenéutica. Esto supuso que, a partir del trabajo descriptivo, interpretáramos lo que mostraban los documentos, en el entendido de que el análisis del discurso:

Supone únicamente que, a través de las descripciones organizadas de montajes discursivos, se puedan identificar los momentos de interpretación en tanto actos que surgen como tomas de posición, reconocidos como tales, es decir, como efectos de identificación asumidos y no denegados (Pêcheux, 2013, p. 18).

Es decir que avanzamos como el propio Pêcheux propone: *entrecruzando caminos*, procurando mantener una vigilancia permanente de la coherencia teórica en las interpretaciones.

2.2 Características de la propuesta teórico-metodológica desarrollada

Esta investigación se apoya en un modelo cualitativo, ya que el objeto de estudio, así como el problema formulado, la metodología y su intención de producción de teoría y no

de generalización, responden a un paradigma de investigación del tipo interpretativo. En una primera instancia, esta investigación tuvo un alcance exploratorio y descriptivo, pues en su devenir buscó acceder a niveles interpretativo-hermenéuticos.

En otras palabras, partimos de elaborar un relato que particularizara, desde nuestra preocupación interpretativa, el desarrollo de la psicomotricidad en nuestro país. Buscamos elaborar una cartografía —que, como nos trasmite bellamente Borges, *no puede no ser imprecisa*— que permitiera situar el análisis de la psicomotricidad uruguaya, y avanzar en la interpretación de su particularidad como enseñanza y como discurso de un supuesto saber del cuerpo original.

El primer paso del trabajo³⁰ fue la elaboración del marco teórico, entendido como el establecimiento del paradigma y la definición de la teoría general y de la teoría sustantiva vinculada directamente al problema de investigación (Sautu, 2003).

La construcción del marco teórico engloba una serie de ideas y concepciones, algunas explícitas, otras implícitas, que a los efectos prácticos podríamos dividir en tres grandes conjuntos: I. Las ideas acerca del conocimiento mismo y cómo producirlo válidamente; II. Las concepciones generales de la sociedad y de lo social; III. Aquellos conceptos más acotados que se refieren al contenido sustantivo mismo del tema o problema investigado (Sautu, 2003, p.42).

En este sentido, la Teoría del Acontecimiento Didáctico ha venido enmarcando el análisis de la enseñanza en varios de los trabajos de los miembros de los grupos de investigación referentes. Como aparato teórico nos ha permitido interrogarnos en diversos sentidos: la concepción de saber; la relación entre saber y conocimiento; el papel del lenguaje en la enseñanza; la distancia de carácter tecnológico entre la teoría de la enseñanza y el cómo enseñar; y la relación entre saber, enseñanza y ciencia; entre otros. Estos ejes conceptuales han sido altamente funcionales para cuestionar (o analizar) la indiscriminación de la psicomotricidad como campo académico y profesional, por lo que marcaron el encuadre teórico desde donde pensar el problema de investigación en cuestión. Tanto la continuidad de estos trabajos, en el sentido de una sistematicidad en la producción científica, como la pertenencia a los grupos de investigación citados y el desarrollo de su trabajo investigativo, coadyuvaron en dar confiabilidad a esta investigación.

³⁰ Esta referencia a un primer paso no implica necesariamente una cuestión temporal, sino un punto de partida y de llegada del trabajo.

Una vez avanzado el marco teórico de la investigación y como proceso de continuidad, llevamos a cabo el análisis de los documentos (planes y programas) de la formación académica y profesional pública correspondiente al período de investigación delimitado, donde pretendimos estudiar la discursividad desplegada en el aparato curricular. Los documentos analizados fueron los tres planes de estudio de la formación en psicomotricidad que se implementaron desde la creación de la carrera en el ámbito público, y otros documentos vinculados:

- Programa del Curso para Técnicos en Reeducción Psicomotriz (1978), Escuela de Tecnología Médica, de la FMED, Udelar.
- Programa Oficial de la Licenciatura en Psicomotricidad (1990), de la EUTM, FMED, Udelar.
- Programa Oficial de Licenciado en Psicomotricidad (2006), de la EUTM, FMED, Udelar.³¹

La razón de priorizar estas fuentes como material empírico se basa en la riqueza que entendemos poseen los documentos curriculares para analizar la enseñanza:

En este marco, definimos el *curriculum* como una configuración discursiva específica de saber. Esto supone conceptualizar el *curriculum* como una estructura de conocimiento y como acontecimiento de saber. Esto conlleva que en la dimensión estructural del *curriculum* los diversos objetos de conocimiento se configuran en redes de sentido, las cuales han sido conformadas históricamente. Estos objetos curriculares guardan relación con aquellos saberes emanados de la ciencia, pero se modifican y reestructuran con el objetivo de ser legitimados y de esta forma ser susceptibles de ser enseñados. Pero es el seno mismo de esta estructura de sentido que anida el acontecimiento en tanto potencialidad negativa y desestructuradora (Bordoli, 2007, p.30).

Hemos buscado comprender aquellos acontecimientos que determinaron transformaciones y rupturas en el proceso de constitución de la psicomotricidad uruguaya y sobre los que las fuentes analizadas generaban interrogantes, identificando marcos conceptuales, referentes teóricos y posibles objetos identitarios de la psicomotricidad, especialmente en relación al saber del cuerpo, la educación y la enseñanza. Para ello reali-

³¹ De ahora en más, cuando sea necesario abreviar la referencia a los planes de estudios de los programas oficiales de la formación en psicomotricidad, lo haremos de esta manera: llamaremos FMED1978 al *Programa del Curso para Técnicos en Reeducción Psicomotriz*, FMED1990 al *Programa Oficial de Licenciado en Psicomotricidad* de 1990 y FMED2006 al *Programa Oficial de Licenciado en Psicomotricidad* de 2006.

zamos una lectura detenida del conjunto del material recolectado, ubicando en él todos aquellos fragmentos en los que se hacía referencia, en forma directa o indirecta, a los temas de interés de la investigación. La intención fue rastrear tanto las redes de sentido de los discursos que atraviesan a los diferentes programas y documentos, así como sus fracturas y resignificaciones.

Una vez avanzada la investigación y en función del procesamiento y análisis de la información recabada, llevamos adelante entrevistas a referentes de la formación universitaria en psicomotricidad, en tanto informantes calificados. En función de los distintos planes y momentos de la formación que surgieron como significativos, realizamos las entrevistas en profundidad que se detallan en el siguiente cuadro:

ENTREVISTADO	GENERACIÓN	PARTICULARIDAD COMO INFORMANTE CALIFICADO
E1	1990	Entrevistada pertinente por tener la doble titulación de profesora de Educación Física y licenciada en Psicomotricidad, y por formar parte de la primera generación de este plan de estudios. Consideramos clave contar con el relato de un egresado de la generación de 1990, ya que este fue un momento de transición que puso en evidencia transformaciones importantes para este trabajo.
E2	1978	Estudiante de la primera generación de reeducadores psicomotrices y docente de la formación universitaria pública de psicomotricidad.
E3	1985	Estudiante del primer plan en un momento de cuestionamiento de los supuestos que dieron origen a la formación. Docente universitaria de la formación pública de psicomotricidad, con amplia trayectoria.
E4	2004	Estudiante del último plan implementado y docente actual de la Licenciatura en Psicomotricidad.
E5	1980	Director de la formación pública en psicomotricidad durante más de veinte años, investigador, docente y gestor de las principales iniciativas de desarrollo de la psicomotricidad a nivel nacional e internacional.

CUADRO I. ENTREVISTAS REALIZADAS

La construcción de sentido supuso una articulación entre tres elementos de los *curriculums* analizados: lo que el texto plantea, su relación con la información aportada atendiendo al contexto en que el documento fue elaborado y el marco teórico de la investigación, en el cual triangulamos fuentes para consolidar una mayor fiabilidad. En este sentido, la elaboración de categorías de análisis permitió ordenar las interpretaciones realizadas.

Las técnicas de relevamiento trabajadas fueron la recolección de fuentes primarias y complementarias (y la consiguiente selección documental) y la entrevista abierta. A este respecto, retrospectivamente podemos distinguir dos tiempos en el desarrollo de este trabajo, no necesariamente cronológicos, pero sí sustantivos. El primero corresponde al momento en que realizamos el rastreo de corte arqueológico de la génesis de la psicomotricidad y accedimos al documento de creación del Foro Europeo de Psicomotricidad. Este documento modificó en forma decisiva los supuestos iniciales de la investigación, ya que advertimos que aquello que podría rastrearse como psicomotricidad incluía como influencia original no solo la línea francesa, sino también trabajos daneses, alemanes y norteamericanos. Esto dio un viraje a nuestro trabajo y exigió ampliar la bibliografía, buscar y construir nuevas fuentes con el fin de comprender más acabadamente qué elementos se conjugaron en el desarrollo de la psicomotricidad uruguaya, su enseñanza y sus objetos teóricos y fenoménicos. En consecuencia, recurrimos a las bibliotecas de los servicios del Área Salud y a páginas web de diferentes asociaciones de psicomotricidad extranjeras. Al rastrear bibliografía sobre las psicomotricidades alemana y danesa, debimos enfrentar el obstáculo de la lengua.

El segundo momento correspondió a la recolección de fuentes nacionales, que llevamos a cabo fundamentalmente en la biblioteca, la bedelía y la página web de la EUTM, y en la Asociación Uruguaya de Psicomotricidad (AUP), donde también encontramos algunas dificultades. Por un lado, la organización administrativa académica de la FMED³² y sus relaciones institucionales internas generaron que, en muchos casos, los documentos institucionales estuvieran disgregados en diferentes espacios universitarios (diferentes bedelías, bibliotecas y archivos de la facultad). Por otro, mientras la formación en psicomotricidad fue solo pública, la relación entre la AUP y la Udelar fue tan estrecha, que muchos libros y documentos fueron acopiados en la biblioteca de esta asociación.³³ Además, la época en que se instala la psicomotricidad en nuestro país coincide con un período oscuro de la universidad uruguaya: la última dictadura cívico-militar. Esto afectó considerablemente las actividades académicas desarrolladas, tanto como la memoria que se tiene hoy de ellas. Por lo dicho, un elemento que afectó nuestro trabajo fue la

³² Nos referimos expresamente a los vaivenes en el vínculo académico organizativo entre la EUTM como escuela dependiente de la FMED y el funcionamiento general de la facultad centrado en la formación del médico y sus especializaciones.

³³ Según nos relata uno de los entrevistados, incluso la biblioteca de la AUP llegó a funcionar durante un tiempo en la oficina del director de la carrera en la Udelar.

imposibilidad de acceder a los expedientes y documentos institucionales correspondientes al período de creación del Curso para Técnicos en Reeducción Psicomotriz. Si bien se hicieron las gestiones pertinentes y se mostró gran disponibilidad en la recepción de la solicitud, los expedientes no pudieron ser hallados. Muchos de los documentos correspondientes a este período se han perdido o han sido archivados erráticamente.

Una vez seleccionado todo el material recabado, procedimos a su análisis. La estrategia elegida fue el análisis de los fundamentos generales y específicos de los planes y programas, la justificación del punto de vista adoptado, el encuadre pedagógico y didáctico explícito o implícito, y la identificación de los conocimientos específicos del campo y su procedencia epistémica. Recortamos como elementos sustantivos los objetivos y los contenidos de los programas seleccionados, que completamos y confrontamos con el resto de los documentos que recabamos. Realizamos un registro completo de las bibliografías de cada plan y de los programas de las unidades curriculares específicas. Se establecieron comparaciones entre cada propuesta curricular, tanto en las características generales de la formación (titulación, perfil de egreso, organización curricular, relación teoría-práctica) como en sus cargas horarias, contenidos y espacios curriculares privilegiados. En función de este trabajo y en diálogo con él, elaboramos las pautas de cada entrevista realizada.

Posteriormente llevamos adelante entrevistas abiertas, presenciales y semiestructuradas a informantes calificados. Entendemos que la entrevista como proceso comunicativo materializa en un discurso cristalizado la memoria que de él tienen los sujetos que fueron partícipes de los hechos. Nos apoyamos en la convicción de que el entrevistado puede aportar una información en relación al objeto de investigación que se halla contenida en su biografía. Como nos plantea Enrique Alonso (1998):

Esto implica que la información ha sido experimentada y absorbida por el entrevistado y que será proporcionada con una orientación e interpretación significativas de la experiencia del entrevistado. Orientación, deformación o interpretación que muchas veces resulta más interesante informativamente que la propia exposición cronológica y sistemática de acontecimientos más o menos factuales (p.67).

[...] sus usos se inscriben en un proyecto de análisis de la realidad que no está en la simple transcripción o acumulación de fuentes, sino en la construcción, por parte del investigador social, de una mirada propia sobre los materiales obtenidos (p.70).



Como criterio de selección definimos entrevistar a los dos directores de la formación universitaria pública,³⁴ a un egresado de cada propuesta curricular y a docentes de la carrera de cada momento significativo de nuestro relato histórico.

Dado el objeto de esta investigación, consideramos como una informante clave a la Dra. Rebollo, iniciadora de la psicomotricidad uruguaya. Hicimos las gestiones pertinentes y, a pesar de su avanzada edad, nos concedió la entrevista. Lamentablemente, llegado el momento y prontos para comenzarla, una dificultad de salud imposibilitó su desarrollo. Dado que su relato se entendía fundamental, intensificamos el rastreo de documentos que nos permitieran una mejor lectura de los acontecimientos. En este sentido, obtuvimos como fuente alternativa una entrevista que le realizaran las psicomotricistas Ana Cerutti y Rosa María Pecelli en 1990, publicada por la AUP con motivo de los diez años de su fundación en el *Cuaderno de Psicomotricidad*.

³⁴ Si bien por breves períodos otros actores asumieron este rol, hay acuerdo general en que los dos directores que dirigieron la formación universitaria pública en psicomotricidad en forma estable y continua fueron la Dra. Rebollo y el licenciado Juan Mila.

CAPÍTULO 3

El campo de la psicomotricidad: su génesis y desarrollo

Si bien la psicomotricidad se desarrolla en el siglo XX como una práctica independiente, tiene su nacimiento allí donde el cuerpo deja de ser pura carne para transformarse en un cuerpo hablado

Esteban Levin (1991, p.20)

El término *psicomotricidad* tiene al menos tres usos distintos que interesa destacar para este trabajo: un uso inicial vinculado a la fisiología; un uso teórico, técnico o práctico vinculado a una profesión de carácter liberal; y un uso naturalizado, genérico, que al menos en el campo de la educación —y particularmente de la educación física— quiere marcar una distancia con una lectura netamente orgánica o física del movimiento humano.

En este capítulo intentaremos dar cuenta de estas tres acepciones como medio de acercamiento a la noción de *psicomotricidad*, para posteriormente centrarnos en las corrientes actuales de la psicomotricidad y su influencia a nivel regional y nacional.

3.1 Antecedentes

Presentamos a continuación aquellos hechos y actores que en forma encadenada han marcado el surgimiento y desarrollo de una práctica pedagógica y terapéutica de rápida aceptación en los ambientes clínico y educativo. No se pretende establecer una continuidad conceptual, histórica o relacional, sino situar las condiciones que permitieron su surgimiento.

Los orígenes de la consideración científico-técnica de la psicomotricidad pueden situarse en 1905, cuando el médico neurólogo Ernest Dupré describió el primer cuadro clínico específico que puso en relación las debilidades mentales (neurológicas y psíquicas) con las motrices. No obstante, hay acuerdo entre los diferentes autores en que el primer uso del término *psicomotriz* en la bibliografía académica fue realizado por Karl

Wernicke,³⁵ destacado médico fisiólogo partícipe de la corriente conocida como psiquiatría somatológica. Parece entonces importante rastrear brevemente el período anterior en las investigaciones vinculadas a la enfermedad mental, para entender el surgimiento en el siglo XX de toda una serie de disciplinas y prácticas vinculadas a la relación educación-salud, o, más específicamente, a la pedagogía, la psicología y la medicina, que se sostienen sobre algunos de estos intereses científicistas. Este breve recorrido ejemplifica el proceso de medicalización del que fue efecto el sujeto en tanto población.

Las investigaciones en fisiología del cerebro durante la segunda mitad del siglo XIX se orientaron a identificar la localización cerebral de las diferentes funciones humanas. En este sentido, en 1874 Wernicke describió y localizó la afasia sensorial³⁶ y situó la lesión en el lóbulo temporal (primera circunvalación temporal izquierda). A partir de esto, elaboró una teoría general de las afasias, que proponía la relación entre cada uno de los componentes del lenguaje y un área cerebral determinada. Era defensor de la idea de que las enfermedades mentales no podían ser definidas solamente por sus síntomas, sino que estos debían responder a una alteración estructural localizable anatómicamente a nivel cortical.

Durante este fructífero período de investigaciones, sostiene Pedro Laín Entralgo (1954), la psiquiatría se dividía en tres orientaciones, cuyos efectos influirían no solo en las prácticas en materia de salud mental, sino también en las concepciones sobre el sujeto y la normalidad que atravesarían al siglo XX. Tales eran:

- La psiquiatría somatológica, a la que adscribían Wernicke, Griesinger (1817-1868), Meynert (1833-1892), Nissl (1860-1919) y Alzheimer (1864-1915). Entendía la enfermedad mental solo como un aspecto psíquico de una enfermedad orgánica.
- la psiquiatría clínica, descriptiva y clasificatoria, con representantes como Kahlbaum (1828-1899), Hecker (1843-1909) y Kraepelin (1856-1926). En la misma orientación se encontraban los trabajos de análisis psicopatológico de intención descriptiva —donde lo central era la estructura psicológica de la enfermedad mental—, con figuras como Wheshpal (1833-1890), Janet (1859-1947) y

³⁵ Wernicke (1848-1905) fue un neurólogo y psiquiatra alemán conocido, entre otras producciones, por sus estudios sobre la afasia (alteraciones de la expresión o la comprensión causadas por trastornos neuronales).

³⁶ La afasia sensorial es una entidad clínica cuya sintomatología más evidente es la pérdida de la comprensión verbal o auditiva (Rebollo, 1982).

Jaspers (1883-1969); y la psicoterapia y análisis psicopatológico de orientación genética y operativa, de Bernheim (1840-1919), Breuer (1842-1925) y Freud (1856-1939).³⁷

- la psiquiatría práctica y asistencial, cuyos seguidores más notables fueron Pinel (1745-1820), Tuke (1784-1857), Leuret (1797-1851) y Moreau de Tours (1804-1884).

A comienzos del siglo XX, los estudios en patología cerebral ya habían evidenciado la ruptura en la correspondencia entre patología orgánica y síntoma, y la neurofisiología focalizaba sus estudios en la acción adaptativa del sistema nervioso, realizando experimentos fuera del laboratorio y abonando la idea de que todo movimiento tiene significación biológica. En este marco, la neuropsiquiatría infantil comenzaba a establecer taxonomías que ponían en relación lo afectivo e intelectual con lo motriz. Como dijimos al comienzo de este apartado, Dupré describió el síndrome de debilidad motriz³⁸ en función de la observación de que todo débil mental posee a la vez alteraciones y retraso en su motricidad, y anunció la ley del paralelismo psicomotor, que estableció relaciones entre el desarrollo de la motricidad y el de la inteligencia. Analizar el desarrollo, el crecimiento y la maduración del infante humano, vinculado a transformaciones del sistema nervioso y sus posibilidades de adaptación, se volvió central en la producción científica y en el tipo de explicaciones que orientaron las prácticas en el ámbito sanitario e, indirectamente, en el educativo.

Cuanto más se estudian los desórdenes motores en los psicópatas, más se llega a la convicción de las estrechas relaciones que hay entre las anomalías psíquicas y las anomalías motrices, relaciones que son la expresión de una solidaridad original y profunda entre los movimientos y el pensamiento (Dupré, 1925, s.p.).

Mas la importancia atribuida a esta figura en el ámbito psicomotor radica no solo en este paralelismo, sino también en que sostuvo la independencia de la debilidad motriz (antecedente del síntoma psicomotor) de un posible correlato neurológico. De este modo,

³⁷ Sigmund Freud, representante de esta línea, ya se ubicaba en el polo opuesto de las teorías psiquiátricas dominantes de su época, aunque al comienzo de su carrera realizó trabajos de localización cerebral de patologías con el fin de conseguir cierto reconocimiento en el ambiente médico y poder continuar su formación e investigación en París. Él mismo lo narra en su autobiografía (Freud, 1976, p. 11).

³⁸ El síndrome de debilidad motriz presenta sincinesias (movimientos involuntarios que acompañan la acción), paratonía (incapacidad de relajar voluntariamente una musculatura) e inhabilidades, sin que ellas puedan ser atribuidas a daños o lesiones extrapiramidales (De Ajuriaguerra y Marcelli, 1992).

rompió con los presupuestos de correspondencia biunívoca entre la localización neurológica y las perturbaciones motrices de la infancia (Bergès, 1988b; Levin, 1991).

En este contexto, durante la primera mitad de siglo XX se produjo desde la neurología y la psiquiatría todo un cuerpo teórico que fue el sostén científico de la técnica psicomotriz y de otras disciplinas focalizadas en el desarrollo del niño. Además, tuvieron especial influencia la psicología genética —como explicación de los estadios de desarrollo en los que hacían un especial juego lo cognitivo y lo afectivo con lo motriz— y, posteriormente, el psicoanálisis. La figura más destacada de este período fue Georges Heuyer (1884-1977), quien estableció en términos terapéuticos la estrecha relación que existe entre el desarrollo de la motricidad, la inteligencia y la afectividad (Arnáiz, 1987). En el prefacio de su libro *Introducción a la Psiquiatría Infantil*, Heuyer (1954) destaca que esta disciplina surge en el I Congreso Internacional de Psiquiatría, de 1937, y aclara que «su objeto, su finalidad, sus métodos y sus aplicaciones, el estudio y la enseñanza de la Psiquiatría Infantil son esencialmente clínicos y, por lo tanto, médicos» (p.6). Con esto buscaba tomar distancia de la psicología del niño, la pedagogía moderna y la psiquiatría general. Nos parece interesante resaltar cómo en el correr del siglo XX surgieron una serie de disciplinas médicas que combinaron la preocupación por el cuerpo con la moral y la infancia, lo cual dio cuenta de la solidaridad que en la Modernidad tendría la medicina con la pedagogía en el proceso de disciplinamiento, normación y normalización —al que hacíamos referencia anteriormente en este trabajo—.

Heuyer dirigió la primera cátedra europea de Psiquiatría Infantil (1948) y dio un impulso significativo a los métodos de readaptación de niños *problemáticos*. Desde allí estudió cómo los trastornos de las funciones motrices van acompañados de los trastornos de carácter, y llegó a establecer programas de tratamiento, que anticiparon lo que sería la reeducación psicomotriz.

Uno de los principales autores que aportó a la construcción de la base científica de la psicomotricidad fue el médico, psicólogo y pedagogo Henri Wallon.³⁹ Sus trabajos

³⁹ Wallon (1879-1962) fue un psicólogo francés, profesor del Colegio de Francia, director de estudios de la Escuela Práctica de Altos Estudios y director del Instituto de Investigaciones Psicobiológicas del Niño, de París. Algunas de sus publicaciones son de obligada referencia en neuropsicología, tales como *Del acto al pensamiento* y *Los orígenes del carácter en el niño*, así como *Estudios sobre psicología genética de la personalidad* y *Los orígenes del pensamiento en el niño*. Su obra está centrada, fundamentalmente, en el desarrollo psicológico del niño y la educación. Su pensamiento se desarrolló en paralelo con el pensamiento psicológico de Piaget (lo cual no está exento de polémica), quien de manera muy significativa le dedicó un artículo en homenaje a su obra científica, llamado «Las ideas psicológicas de

desde la psicobiología dan cuenta de la importancia del movimiento en el desarrollo emocional del niño. Elementos como la unidad psicobiológica del individuo, el papel del tono muscular en las relaciones o la comprensión del esquema corporal como una construcción y no como un dato biológico sentaron las bases para el surgimiento de la reeducación psicomotriz. A diferencia de Dupré, quien correlacionaba la motricidad con el desarrollo de la inteligencia, Wallon la vinculó con el desarrollo del carácter, lo cual puso en relación el movimiento y la emoción con el ambiente de crianza del infante (Le Camus, 1986).

Edouard Guilmain (1901-1983), impulsado por las obras de Wallon, elaboró el primer método de evaluación psicomotriz, acompañado de una propuesta de ejercicios para reeducar la actividad tónica, la actividad de relación y el control motor. En 1935 publicó su libro *Fonctions psycho-motrices et troubles du comportement* y en 1948, *Test moteurs et psycho-moteurs*, por lo que su trabajo es considerado como la primera formulación de la educación psicomotriz (Maigre y Destrooper, 1976).

Otro de los referentes principales en este proceso de génesis fue Jean Piaget (1896-1980), por sus trabajos sobre el desarrollo de la inteligencia y su relación con la motricidad y la percepción. Fundamentalmente al describir el estadio sensoriomotor dio una importancia significativa a la experimentación motriz para el desarrollo del pensamiento antes de la adquisición del lenguaje.⁴⁰ La definición teórica de una inteligencia sensoriomotriz —responsable por la génesis de los esquemas nocionales espaciales, temporales, objetales y de causalidad, como primer escalón del edificio inteligente— afectó la educación del niño en general, privilegió la consideración de las actividades corporales como medio para el desarrollo de la inteligencia y —en el tema concreto de la psicomotricidad— impulsó su desarrollo específicamente en los niños menores de 6 años.

Julián de Ajuriaguerra,⁴¹ teniendo en cuenta los aportes de Wallon, analizó el tono y el movimiento como medios de relación, asociando el desarrollo del gesto con el lenguaje. Estudió profundamente las relaciones entre el tono muscular, el lenguaje corporal y la vida emocional, especialmente en el lactante. Describió cómo el ser humano, aunque esté

Henri Wallon», que puede leerse en el texto *Psicología y marxismo. La vida y la obra de Henri Wallon*, del psicólogo francés René Zazzo (1976).

⁴⁰ Cabe aclarar que la consideración sobre un lenguaje que se adquiere por desarrollo y aprendizaje es propia de esta concepción, en la cual el sujeto va progresivamente desarrollando el pensamiento y no una cuestión estructural, donde el sujeto es efecto del lenguaje.

⁴¹ De Ajuriaguerra (1911-1993), neuropsiquiatra español nacionalizado francés, fue discípulo de Heuyer y desarrolló junto con Wallon investigaciones sobre la importancia del tono en la evolución infantil.

callado, *habla* a través de su cuerpo y lo hace con y para el *otro* (representado inicialmente por la madre), comunicación que nominó *diálogo tónico*. Este concepto se asimiló posteriormente al de *resonancia motriz*, en tanto componente involuntario, no intencional y primitivo de la empatía⁴² —otro elemento importante en la técnica psicomotriz—. De Ajuriaguerra (1987) se interesó especialmente por la evolución psicomotriz y aportó otro de los conceptos centrales para la psicomotricidad: el de *equipo de base*, entendido como el conjunto de factores innatos con que el niño se enfrenta al desarrollo. Además, describió por primera vez los síndromes psicomotores, con lo cual se transformó en el verdadero artífice de los principios clínicos de la psicomotricidad. Es importante destacar que, a pesar de que su obra fue influenciada por el psicoanálisis, De Ajuriaguerra adscribía al paradigma de la autoorganización de los procesos neurobiológicos y fue director de la cátedra Neuropsicología del Desarrollo, creada para él en el Collège de France.

Giselle Soubiran (1916-2012), como fisioterapeuta en el Hospital Henri Rouselle —entonces dirigido por De Ajuriaguerra, de quien fue discípula— comenzó a plantear actividades psicomotrices y a diferenciar trastornos de tipo psicomotor. En este marco, desarrolló el método de relajación psicosomática para niños y adultos como propuesta terapéutica. Junto con De Ajuriaguerra, publicó en la revista *Psiquiatría del niño* el artículo «Indicaciones y técnicas de rehabilitación psicomotora en psiquiatría infantil», muy significativo para ese momento. Esta publicación y otras que la sucedieron dan cuenta de un proceso fructífero de investigación sobre la temática que venía desarrollándose desde Heuyer. Según Pilar Arnáiz (1987), este proceso dio lugar a un hecho significativo para la entonces naciente psicomotricidad: la publicación en 1960 de la primera Carta de la Reeducción Psicomotriz en Francia.

Esta carta aportó la fundamentación teórica del examen psicomotor, así como una serie de métodos y técnicas de tratamiento de diversos trastornos motrices.

Todos los reeducadores acuerdan en considerar esta aportación como la base para la futura disciplina psicomotriz. Y aún hay más; y es que, por primera vez, la pedagogía va a caminar por la línea de la reeducación para los trastornos psicomotores. Así, pues, se especifican objetivos y se diseñan cuidadosamente programas de reeducación para los trastornos psicomotores (Arnáiz, 1987, p.21).

⁴² Entendemos *empatía* como la posibilidad del sujeto de ponerse afectivamente en el lugar del otro.

En 1967, Soubiran creó el Instituto Superior de Reeducción Psicomotriz, considerado como la primera formación profesional en la materia (Bottini, 2000, p. 17).⁴³

Otra influencia, principalmente en la psicomotricidad alemana, fueron los trabajos de Koffka (1886-1941), Kohler (1887-1967) y los psicólogos de la gestalt sobre los mecanismos de percepción; y de Schultz (1884-1970) y Jacobson (1888-1983), quienes elaboraron los primeros métodos de relajación.

Por su influencia pedagógica, también pueden ser considerados como iniciadores del camino de la psicomotricidad Montessori (1870-1952), Fröebel (1782-1852) y Pestalozzi (1746-1827), cuyas propuestas educativas ubicaban al niño mismo en el centro de su pensamiento y privilegiaban la percepción, el movimiento y la vivencia.

En la segunda mitad del siglo XX, y sobre todo a partir de la década del 60, la psicomotricidad fue evolucionando de una técnica en reeducación de niños con alteraciones motrices, a un área de conocimiento e intervención educativa y terapéutica (Vigarello, 1979; Le Camus, 1981).

En un principio las propuestas estaban pautadas fundamentalmente por la psicología genética de Piaget y buscaban incidir en el desarrollo de la inteligencia a partir del movimiento, cualquiera fuera la etapa del desarrollo en que se encontrara el niño. Al decir de Cerutti (1996), «Saber y técnica parecen aquí corresponderse en forma lineal, trabajando en base a programas con cronologías detalladas y sistematizadas» (p.2).

A partir de los años setenta, comenzó una segunda etapa en la cual cobró relevancia la mirada sobre la afectividad en el desarrollo infantil y en el proceso de aprendizaje. Las prácticas psicomotrices buscaron principalmente en la teoría psicoanalítica las explicaciones a ciertos fenómenos que ocurrían en la praxis. Autores como Freud (1856-1939), Klein (1882-1960), Lacan (1901-1981), Reich (1897-1957), Schilder (1886-1940), Dolto (1908-1988), Sami Ali (1886-1951), Winnicott (1896-1971) y Mannoni (1923-1998) fueron tomados como referencia teórica. También adquirieron importancia los aportes de la etología y la comunicación no verbal.

Según George Vigarello (1979) estos dos primeros momentos pueden ser denominados «abuso y explotación de las teorías», ya que, al realizar transposiciones mecánicas de los discursos teóricos sobre el terreno de las actividades corporales, se cayó en

⁴³ Si bien puede considerarse esta formación como la primera, ya en 1943 en Dinamarca habían comenzado los cursos de formación de terapeutas de la relajación. Esto se consolidaría en 1985 como una carrera universitaria de grado en Psicomotricidad —como veremos en el apartado 3.2.1—.

simplificaciones, distorsiones y deslizamientos teóricos. No obstante, estas influencias marcaron en algunos países un viraje importante en el desarrollo de la psicomotricidad.

Este proceso, centrado fundamentalmente en la clínica, se fue consolidando como una práctica de intervención terapéutica en Francia, aunque existieron procesos similares en Alemania —con la motología y, posteriormente, la motopedagogía— y en Dinamarca —con los educadores del movimiento y la relajación—. Por un lado, inició una etapa cuya intención fue producir una teoría propia de la psicomotricidad a partir del análisis de la práctica; y, por otro lado, se dio el crecimiento y desarrollo de una serie de corrientes vinculadas a la educación que, fundamentalmente en Francia, constituirían la práctica psicomotriz educativa.⁴⁴ Paralelamente, se producían en el mundo anglosajón estudios de naturaleza distinta, más vinculados a las teorías sobre la motricidad y el aprendizaje motor, cuyas producciones afectaron u aportaron al campo científico y profesional de la psicomotricidad en proceso de construcción. Estas tradiciones⁴⁵ constituyen el tema que desarrollaremos en el apartado siguiente.

3.2 Corrientes de la psicomotricidad

La psicomotricidad como disciplina o técnica ha evolucionado de manera desigual en los distintos países occidentales a partir de cuatro grandes tradiciones: la francesa, la danesa, la alemana y la norteamericana. Cada una de ellas ha marcado una forma singular de concebir el movimiento y el cuerpo, la terapia y la educación, y el síntoma y la alteración psicomotriz. Klaus Fischer (2000) sintetiza algunas de estas características, analizando en particular la situación europea:

- El inicio y la velocidad del desarrollo de la conceptualización psicomotriz. En Francia y Dinamarca existe dicha conceptualización desde hace tres cuartos de siglo, en Alemania solo medio siglo y en los otros países se inicia muy lentamente este desarrollo.
- Formaciones y estudios universitarios sólo existen en pocas Universidades.

⁴⁴ Esta práctica psicomotriz era llevada adelante con niños «supuestamente normales» en instituciones educativas (Cerutti, 2009).

⁴⁵ Entendemos que el término *tradiciones* representa adecuadamente estas expresiones en el marco del tema que estamos analizando, en la medida en que constituyen «configuraciones de pensamiento y de acción que, construidas históricamente, se mantienen a lo largo del tiempo, en cuanto están institucionalizadas, incorporadas a las prácticas y a la conciencia de los sujetos» (Davini, 1995, p.20).

- La Psicomotricidad como rama científica se lleva a cabo sólo en algunos países.
- La iniciación de diferentes concepciones prácticas-teóricas sobre la base de los intereses y formaciones de los creadores de la Psicomotricidad: terapeutas de relajación, terapeutas ocupacionales, terapeutas de danza y profesores de Educación Física.
- En los países del sur de Europa se debate intensivamente sobre el papel del cuerpo dentro de la Psicomotricidad (bajo la influencia de Francia) y también en Holanda y en Dinamarca. Aquí lo “simbólico” juega un papel importante.
- La percepción y el movimiento conforman la base en los trabajos psicomotores de la Psicomotricidad alemana, suiza y belga-flamenca.
- En Francia y Dinamarca se han desarrollado distintos modelos de relajación.
- En los países de lengua alemana se destaca más el aspecto de la vivencia y la relación interhumana (aspecto social) dentro de los programas de la Psicomotricidad (Irmischer, 1998).
- Todos los países europeos presentan la aspiración común de profundizar en los fundamentos teóricos para mejorar el nivel de la práctica psicomotriz existente e incluir estos conocimientos dentro de los programas de formación (Fischer, 2000, p.35).

En un trabajo realizado por Pedro Pablo Berruezo y Adelantado (2000) se profundiza este análisis al marcar las importantes diferencias de reconocimiento de la profesión, de formación y titulación, y de definición teórica y técnica que se presentan en Europa. Este panorama heterogéneo podría llevarnos a postular como psicomotricidad materialidades históricas bien distintas. No obstante, son esas tradiciones las que acordaron la conformación del Foro Europeo de Psicomotricidad para consolidarla.

El Forum Europeo de Psicomotricidad nace en Marburg (Alemania) en mayo de 1995, en una reunión a la que asisten representantes de quince países europeos (Alemania, Austria, Bélgica, Dinamarca, Eslovenia, España, Francia, Holanda, Italia, Luxemburgo, Noruega, Portugal, República Checa, Suecia y Suiza). Allí se decide, fundamentalmente, adoptar el término psicomotricidad como el núcleo en torno al cual ha de girar la actividad de este grupo internacional, constituir una estructura (el Forum) que a través de los trabajos de una comisión estatutaria deberá dar los pasos necesarios para llegar a ser una asociación o federación internacional, y organizar un congreso europeo de psicomotricidad. El trabajo no fue fácil, pues surgió, desde el primer momento, la dificultad de integrar en una única estructura a todas las

tendencias, y en algunos países las divisiones son históricas e irreconciliables (Berruezo y Adelantado, 2000, p.28).

A continuación realizaremos un análisis de los contenidos teóricos de cada una de estas escuelas y sus corrientes más destacables.

3.2.1 La tradición danesa: los educadores del movimiento y la relajación

La tradición danesa de la psicomotricidad es considerada la más antigua de las tres tradiciones europeas. Cuenta con titulación específica para la formación en la práctica profesional, con más de treinta años de reconocimiento de la profesión y con siete escuelas, organizadas en una sola asociación profesional con más de un millar de miembros.

La propuesta psicomotora y de relajación danesa surgió en la década del 40 con el deseo de encontrar maneras sutiles para trabajar la conexión entre el cuerpo, la personalidad y la comunidad. Su origen estuvo vinculado a actores y bailarines que trabajaban con el cuerpo, el movimiento y la relajación. Entre ellos se destacó la pedagoga Gerda Alexander, bailarina y profesora de la Escuela Rítmica de Dalcroze,⁴⁶ y conocida por ser la creadora del método eutonía, de gran trascendencia a nivel mundial. Las influencias teóricas que tuvo provenían de campos tan disímiles como el psicoanálisis, la psiquiatría, la medicina física y la neurología, pero asumidas como una relectura científica del método, realizada por la autora a posteriori.

En 1929, Alexander llegó a Dinamarca para asistir a un congreso y terminó radicándose en el país, donde abrió una escuela con su nombre (Gerda Alexander School). A partir de 1940, se embarcó en un programa de formación de tres años para los educadores del ritmo en Copenhague, que rápidamente se transformó en 1943 en un curso de formación de terapeutas de relajación. Este curso alcanzó en 1985 reconocimiento nacional como formación de grado universitario con titulación de Licenciatura.

Otra referente que abrió su propio instituto en 1937 y también dio cursos de formación de educadores del movimiento y terapeutas de la relajación fue la bailarina Ingrid Prahm.

⁴⁶ Émile Jaques-Dalcroze (1865-1950) fue un compositor, músico y educador suizo que desarrolló *eurhythmics*, un método que busca enseñar y experimentar la música a través del movimiento. Este método (que devino en llamarse método Dalcroze) propone enseñar los conceptos musicales a través del movimiento. Consta de tres elementos igualmente importantes: *eurhythmics*, solfeo e improvisación, que juntos comprenden el entrenamiento musical esencial y completo de un músico completo. Dalcroze creó su propia escuela en 1910, que influyó en el mundo de la danza, la gimnasia y la educación artística.

Ambas, junto con Marussia Bergh, organizaron en 1959 el Primer Congreso Internacional sobre la Liberación de la Tensión y la Reeducación Funcional del Movimiento, que dio cuenta de la delimitación teórica y metodológica alcanzada.

Ya en 1978 se fundó la primera asociación profesional vinculada a la temática en formación, que reunió siete escuelas u orientaciones diferentes. Esta se transformó en la Danske Psykomotoriske Terapeuter (DAP) y fue protagonista de la creación del Foro Europeo de Psicomotricidad —citado anteriormente en este trabajo—. En el 2004 la DAP firmó la primera carta bilateral con Francia, en la cual ambos países reconocieron sus titulaciones y aprobaron los programas respectivos. Se sumaron en el 2008 a estos diálogos internacionales los Países Bajos y Portugal.

Los psicomotricistas daneses⁴⁷ trabajan con personas de cualquier edad, y en una variedad de ámbitos relacionados con el área de la salud y la enfermedad. Un terapeuta psicomotor y de relajación lleva a cabo una labor de educación sanitaria dirigida a la sensibilización y la optimización de la función física, emocional y cognitiva. Tiene como objetivo apoyar a las personas en su proceso de desarrollo y realización, en función de la conexión entre cuerpo y mente.

Las áreas centrales de la formación del licenciado en Psicomotricidad en Dinamarca son: la promoción de la salud y de un estilo de vida saludable, la prevención de enfermedades físicas y mentales, la relajación, el tratamiento psicomotriz y la rehabilitación a partir del conocimiento del cuerpo, la enseñanza del movimiento y la comunicación pedagógica.

La terapia psicomotriz se concibe como una colaboración entre el terapeuta y el cliente.⁴⁸ No es el psicomotricista quien debe realizar objetivamente el tratamiento y prescribir algunos ejercicios o manipular al alumno, ya que esto, más que *curar*, fija el daño. En un tratamiento psicomotriz están incluidos el terapeuta y el alumno en un trabajo

⁴⁷ Ha sido difícil encontrar bibliografía de la psicomotricidad danesa en español, por lo que tuvimos que rastrear y recuperar información en diferentes libros, así como traducir con cierta precariedad algunas páginas oficiales. Contar con la versión en español del libro *La Eutonia. Un camino hacia la experiencia total del cuerpo*, de Alexander (1991), fue de gran ayuda.

⁴⁸ Deseamos destacar que la traducción obtenida de la página de la DAP nominaba al participante como *cliente* o *alumno*. Fue opción nuestra modificar esta nomenclatura en algunos casos, pues entendemos que cada acepción remite a procesos y vínculos distintos, cargados de su propia significación. No obstante, por carecer de un dominio suficiente de la lengua danesa como para traducir de manera exacta el rol asignado a cada uno de los actores de la terapia psicomotriz, consideramos pertinente utilizar los diferentes nombres y mantener así las ambigüedades del lenguaje. De todas formas, no utilizamos el término *paciente* por consideraciones que plantearémos más adelante en este trabajo.

de equipo. El cliente es el experto y se espera de él un esfuerzo activo en el proceso de tratamiento. El trabajo psicomotriz en general se puede dividir en dos prácticas: una de procesamiento y una tutorial, que con frecuencia se llevan adelante en forma combinada. En este marco, una terapia psicomotriz consiste en:

1. Una conversación entre el terapeuta y el cliente. El psicomotricista busca *destapar* o generar la conversación sobre los problemas físicos y psicológicos que el cliente presenta.⁴⁹ El punto de partida puede ser un problema psicológico que a menudo se refleja físicamente (como, por ejemplo, un trastorno de estrés postraumático) o puede ser un trastorno físico que contiene problemas psicológicos subyacentes (por ejemplo, dolor de cabeza, dificultad para dormir o en la alimentación). El terapeuta indaga, además, en los elementos relevantes de la vida social del cliente, con el fin de determinar relaciones con los problemas que expresó.
2. Un procesamiento manual. El psicomotricista desarrolla un trabajo de relajación de los músculos tensos, atendiendo la particularidad de cada caso. La premisa conceptual subyacente es que todo el impacto emocional se almacena en el cuerpo físico y que estos impactos permanecen almacenados allí hasta que el paciente se dé cuenta de ello y llegue a procesarlos corporalmente.
3. Instrucciones para ejercicios de discapacidad física o mental. El psicomotricista concientiza al participante en relación con:
 - las señales corporales. Tras reconocer y clasificar los problemas físicos, le enseñará herramientas específicas en forma de ejercicios físicos o mentales que le permitan manejar su problema autónomamente.
 - las señales psicológicas o psiquiátricas. Tras identificar patrones de comportamiento, patrones de pensamiento, interpretaciones, etcétera, que surgen en su cliente a partir de situaciones difíciles, la terapia psicomotriz buscará aportarle herramientas específicas en forma de ejercicios físicos o mentales relacionados, para enfrentar el problema por sí mismo. Algunos ejemplos son los ejercicios de respiración, de coordinación de la postura y de relajación guiada, entre otros.

Un aspecto que en cualquier línea de psicomotricidad es interesante indagar es el concepto de *desarrollo subyacente o explícito*, en particular el de *desarrollo psicomotor*.

⁴⁹ Es importante aclarar que la taxonomía de etiologías y síntomas psicológicos y físicos proviene de los documentos manejados.

Esta línea distingue dos tipos de desarrollo motor que están implicados en el rendimiento motor: la función neuromotora y las habilidades psicomotrices. La función neuromotora es un fenómeno biológico en el que se visualizan las tendencias hereditarias, no requiere en su funcionamiento de un alto grado de pensamiento consciente y su dependencia de las influencias externas es limitada. Las habilidades psicomotoras se ven afectadas por el medio ambiente, su comprensión y expresión es más individual y dependen de la personalidad, la tarea y los requisitos ambientales.

Como forma de profundizar en esta tradición —y según las necesidades de este trabajo—, consideramos importante presentar brevemente el método de Alexander, por su carácter fundacional en esta tradición, a la que marcó de una manera singular.

3.2.1.1 La eutonía de Gerda Alexander

Alexander (1908-1994) nació y se formó en Alemania, pero llevó adelante su actividad y producción en Dinamarca. Su experiencia personal, marcada por problemas de salud, fue clave para el desarrollo de su propuesta. El método por ella creado respondió a varios años de trabajo personal, a la observación de bailarines y niños experimentándolo, y a una sistematización y profundización del método a modo de investigación corporal. Aunque no poseía formación científica en fisiología o psicología, su indagación le permitió desarrollar un trabajo minucioso sobre el tono corporal, que le valió reconocimiento mundial. Más tarde, con las aportaciones de Wallon, André Thomas y Jacques Paillard, entre otros, buscó dar científicidad a sus postulados.

A los diecisiete años, después de los ataques de fiebre reumática y de su endocarditis, los médicos le prohibieron realizar todo tipo de movimientos. Ni siquiera podía vestirse sola. Tuvo que aprender a moverse utilizando el mínimo de energía y a descansar antes de estar fatigada. Si bien tuvo que renunciar a su sueño de ser bailarina, su interés por el movimiento la impulsó a finalizar sus estudios como profesora de Rítmica del método Dalcroze, en Alemania. Trabajó en la enseñanza de la música y del movimiento con niños, tanto normales como con algún tipo de dificultad, ya que esta era una exigencia para la obtención del diploma de educadora pedagógica en la Escuela Rítmica de Dalcroze.

Posteriormente se radicó en Dinamarca; aunque pensaba volver a su país, la asunción de Adolf Hitler en 1933 se lo impidió. En ese país, además de trabajar en jardines de infantes, empezó a dar clases particulares a profesores de Rítmica. Así tuvo oportunidad

de desarrollar sus ideas sobre la educación a través del movimiento, que poco a poco la condujeron a englobar sus conocimientos bajo el término *eutonía*.

La palabra *eutonía* (del griego *eu* ‘buen, justo armonioso’ y *tonos* ‘tono, tensión’) fue creada en 1957 para expresar la idea de una tonicidad armoniosamente equilibrada, en adaptación constante y ajustada al estado o a la actividad del momento.

Hoy conocemos los vínculos íntimos que existen entre la tonicidad y lo vivido, consciente e inconscientemente. La expresión de nuestro cuerpo, tanto en sus actitudes y movimientos como en su respiración y su voz, depende directamente de ellos, al mismo tiempo que los manifiesta.

[...] Toda perturbación cambia no solo el estado corporal, sino también el comportamiento y el estado de conciencia de la persona (Alexander, 1991, p.23).

Esta breve cita presenta en forma acotada el principio de esta pedagogía corporal o método: la estructura tónica del cuerpo como representante activo y cambiante de una historia vivida y actualizada, como un telón de fondo de los movimientos, las actitudes, la respiración, la voz, la armonía y el equilibrio. Sobre esta comprensión del tono muscular se asientan numerosos métodos de relajación, pero la particularidad que aportó la profesora Alexander radicó en la búsqueda de un tono adecuado a todas las situaciones de la vida, no solo a la relajación o al reposo. Planteó que a partir de una particular presencia se desarrolla la sensibilidad profunda y superficial, que puede influir en forma consciente sobre los sistemas normalmente involuntarios que regulan el tono y el equilibrio neurovegetativo.

La eutonía apunta a normalizar el tono (es decir, a recuperar la flexibilidad del tono global), a regularlo (o sea, a eliminar las fijaciones existentes en grupos aislados de músculos y reintegrarlos a la musculatura global) y a igualarlo (una vez se hayan eliminado las fijaciones de fibras internas del músculo). La técnica se basa inicialmente en dirigir la atención a determinadas partes del cuerpo (volumen, espacio interior, piel, tejidos, órganos, esqueleto), identificar las variaciones tónicas en función de las sensaciones de pesantez y alcanzar con la práctica el dominio inmediato y voluntario del tono.

Todo esto permite comprender mejor por qué la eutonía no es solo un método de relajación. Ofrece al hombre la posibilidad de adquirir el dominio de su tono en todos los niveles, incluso en los más profundos

descansos y [en el] sueño, y lo capacita para encontrar en todas las circunstancias el tono adecuado (Alexander, 1991, p.27).

Además de actuar sobre el tono, toda percepción consciente de una parte del cuerpo actúa sobre la respiración inconsciente habitual. Este es otro de los principios de la eutonía: normalizar esta respiración. Para esto no se proponen ejercicios directos, pues, aunque modificar la respiración a voluntad es relativamente sencillo, no genera los resultados buscados. El profesor, en los trabajos de percepción consciente del cuerpo, debe prestar «atención a los pequeños matices de los bloqueos respiratorios en el pecho, en el vientre y en la pelvis, pues son indicios significativos de perturbaciones orgánicas y psíquicas» (Alexander, 1991, p.28).⁵⁰

Un tercer principio del método es el tacto y el contacto. Es importante para la autora distinguir estos dos conceptos. El tacto es referido al sentido que permite, por un lado, recibir información sobre nosotros mismos, delimitar nuestro organismo, nuestra forma corporal; y, por otro, aportar informaciones del mundo exterior: sensaciones de temperatura, consistencia, forma, presiones, choques, golpes. Esta doble función posibilita un nosotros mismos y es central para la comunicación no verbal. El contacto es entendido como aquello que trasciende la frontera que constituye la piel y se extiende al espacio, a los objetos, al piso y a los otros.

Pero mientras [que] con el tacto permanecemos en la periferia de la piel, con el contacto traspasamos conscientemente el límite visible de nuestro cuerpo. [...] Es así como podemos tener un contacto real con los seres humanos, los animales, las plantas, los objetos a través de su «frontera» exterior, aún cuando no los toquemos directamente (Alexander, 1991, p.30).

El contacto consciente es fundamental en la eutonía. El dominio de esta técnica posibilita completar una forma en sus tres dimensiones a partir de un solo punto de contacto, pero requiere de un entrenamiento progresivo. «El profesor de eutonía debe ser

⁵⁰ La referencia a perturbaciones en el texto de Alexander puede dar cuenta de los procesos de normalización y normación puestos en juego, o bien referir a bloqueos o desequilibrios en la homeostasis. Más allá del ámbito de actuación y de la preocupación de la autora por no calificar de *enfermos* o de *patológicos* los avatares del sujeto, la eutonía —en tanto saber al que la autora hace referencia como búsqueda del sujeto por el auto-conocimiento (preocupación central de esta tradición)— es atravesada por una idea de normalidad que, siéndole ajena en términos prácticos, no deja de afectar en términos teóricos al discurso técnico de la eutonía.

capaz de tener consciencia de todo el organismo del otro, a partir de un punto de su cuerpo» (Alexander, 1991, p.32).

El movimiento puede ser considerado un cuarto principio. Se caracteriza por su liviandad en la ejecución con empleo de poca energía a partir del dominio de un tono homogéneo y la eliminación de fijaciones. «La igualdad de tono en un nivel apropiado y el equilibrio de tensiones en los músculos activos, se obtienen con el contacto a través del cuerpo y del espacio por medio de prolongamientos» (Alexander, 1991, p.34). El movimiento eutónico implica la solidaridad entre el tono de base, el equilibrio neurovegetativo, la inervación motriz y la conciencia del transporte.

Además de estos principios, Alexander (1991) da una importancia fundamental a la conciencia corporal. Este elemento atraviesa toda su obra, vinculado a la noción de unidad psicosomática y a la posibilidad de representar la imagen corporal lo más acabadamente posible.

Se encuentran muy pocas personas que tengan una representación exacta de su cuerpo. Ello vale también para quienes se dedican profesionalmente, como los gimnastas, los bailarines, los fisioterapeutas y los médicos. Así se puede medir la falta de experiencia corporal y el aislamiento en el cual nos encontramos por la incapacidad de contacto con los otros y con las cosas (Alexander, 1991, p.24).

Según la autora, las experiencias en eutonía permiten que los alumnos integren en su imagen corporal zonas que han permanecido en el inconsciente y que situaciones emocionales reprimidas puedan hacerse presentes. A semeja la imagen corporal a un «saber»:

Ese «saber» crece con la profundización de la conciencia corporal, y un equilibrio dinámico consciente en el tono, la respiración, la actitud y el movimiento, mejora a menudo muy profundamente el estado psíquico. Se ha vuelto banal decir que no hay división entre cuerpo y espíritu. Pero si el cuerpo es también espíritu, si contiene los rastros del consciente y del inconsciente individual y colectivo, debe poder expresar, a través de las riquezas infinitas de su constitución y de su desarrollo, la totalidad de cada persona única, a la vez que todo el pasado de la humanidad y todas las potencialidades del devenir de la especie que lleva en sí.

A esta conquista nunca terminada nos invita la eutonía (Alexander, 1991, p.51).

Finalmente, queremos señalar que el método se presentó como una pedagogía y una terapia eutónicas. No obstante, la autora aclara que es una elección fundada llamar a los protagonistas de la práctica *alumnos* y *profesores*, ya que para quienes trabajan con este método nunca son *pacientes*, sino personas protagonistas y responsables de su propia evolución.

No resulta posible, en eutonía, separar los aspectos terapéuticos y pedagógicos. En esencia, los objetivos son los mismos:

- normalización del esquema corporal por medio de la toma de conciencia de la sensibilidad superficial y profunda;
- armonización, desarrollo y adaptación del tono;
- regulación de la circulación y de la respiración inconsciente, por medio de una acción sobre el equilibrio neurovegetativo;
- toma de conciencia del reflejo propioceptivo de enderezamiento considerado como fundamento pedagógico de la postura y el movimiento;
- desarrollo de la fuerza máxima con un mínimo de esfuerzo (Alexander, 1991, p.52).

En este sentido, la eutonía propone una relación salud-enfermedad que no parece basarse en la idea de normalidad clasificatoria. Tampoco hay en el texto analizado una referencia específica al síntoma en términos de enfermedad, sino a procesos que todos los participantes viven o han vivido y a problemas que cada uno tiene reflejados en sus variaciones y fijaciones tónicas. El método, elaborado y perfeccionado durante tantos años, da cuenta de la construcción de un saber independiente del ámbito médico y que — como dijimos anteriormente— acudió a la ciencia a posteriori como respaldo científico.

Cada caso es único y hace su propio proceso. Las diferencias dependen del interés con que las personas acuden, lo que afecta fundamentalmente el comienzo del trabajo práctico.

El punto de partida del trabajo práctico puede ser muy diferente, según se trate de formación profesional en eutonía, de personas con dificultad en el ejercicio de su oficio (músicos con problemas técnicos o rítmicos, actores que experimentan nerviosidad, bailarines o deportistas con músculos o articulaciones excesivamente fatigados, etcétera), de personas enfermas que han probado muchos otros medios antes de recurrir a la eutonía, de individuos que desean desarrollar su personalidad, la conciencia de la realidad vivida y el descubrimiento de sus posibilidades creadoras (Alexander, 1991, p.43).

Al referirse a la formación de los profesores de eutonía, Alexander (1991) sostiene que es indispensable aprender a vivir la eutonía en el propio cuerpo, desarrollar la capacidad de observar —sin prejuicios— las reacciones que se producen en su propio cuerpo, diferenciando la imaginación de la sensación. Sumado a esta formación personal, son necesarios cursos de anatomía, fisiología, neurología, patología, neuropatología, psicología e iniciación en psiquiatría, y la formación pedagógica y terapéutica. Pero «lo más importante es que únicamente el trabajo continuo sobre sí mismo, orientado al perfecto dominio de las tensiones emocionales y al equilibrio personal, permitirá observar las verdaderas reacciones de sus alumnos» (Alexander, 1991, p.40). De lo contrario, la inseguridad lo llevará a ubicarse en el rol de maestro y a generar así dependencia en el alumno, o a poner en juego la sugestión, elemento que se destaca permanentemente como contrario a la eutonía. Hay en esta referencia de Alexander, una preocupación por centrar su práctica en el saber y no en el rol didáctico o pedagógico del maestro. Ese «perfecto dominio», esa imagen corporal entendida como saber y como falta, es el eje de la práctica por ella creada. No es monopolio del sujeto ni es conocimiento acabado, sino falta que convoca al sujeto enseñado y al sujeto enseñante.

3.2.2 La tradición francesa: reeducación, terapia y educación psicomotriz

A partir de los trabajos de Wallon (1948) y De Ajuriaguerra (1987) surgen de la producción específica del campo una serie de corrientes con planteos teórico-prácticos diferenciados: la psicopedagogía de Picq y Vayer, la psicocinética de Le Boulch, la realización motriz y relajación terapéutica de Françoise Desobeau y Jean Bergès, y la educación vivenciada de Lapierre y Bernard Aucouturier, entre otros.

Como sosteníamos en el apartado anterior, el precursor de la reeducación psicomotriz en Francia fue Guilmain. A partir de las concepciones psicobiológicas desarrolladas por Wallon en su libro clásico *Les origines du caractère chez l'enfants* (1948), estableció tipos psicomotores en relación con el carácter y el temperamento, y elaboró un modelo de observación psicomotriz caracterizado por una serie de tests,⁵¹ con los que se determinaba un perfil psicomotor. A partir de este perfil se proponía una reeducación de

⁵¹ En estas testificaciones, Guilmain (1948) estudia los factores neuropsicomotores del comportamiento motor que afectan física y psíquicamente la realización de tareas concretas. Los diversos aspectos de la eficiencia muscular son observados separadamente y estudiados en pruebas de *performance*.

las funciones afectivo-activas⁵² enfocada como una terapéutica específica y como una psicoterapia. Esta se basaba en añadir a los sistemas de la gimnástica (gimnasia rítmica, fundamentalmente) la reeducación:

- [de] la actividad tónica a partir de ejercicios de actitud, equilibrio y mímica;
- de la actividad de relación a partir de ejercicios para disminuir las sincinesias, y ejercicios de coordinación motora;
- del dominio intelectual sobre las funciones afectivo-activas, a través de ejercicios rítmicos y movimientos disimétricos, asimétricos y contrariados (Maigre y Destrooper, 1976, p.32).

Más allá de las limitaciones y cuestionamientos que a posteriori se hicieron sobre esta propuesta, especialmente sobre las correlaciones tan precisas entre el tipo neuromotor y el carácter del niño, el trabajo de Guilmain tuvo consecuencias en el plano de la reeducación y puso en relación diferentes campos educativos y terapéuticos.

Estas relaciones, subrayadas por E. Guilmain, entre el comportamiento psicomotor y el carácter, eran, sin duda, demasiado simples y en exceso equívocas en su formulación. Sin embargo, y afortunadamente, estos trabajos han conducido a los especialistas de la reeducación a asociar la educación física, la gimnasia correctiva, la gimnasia rítmica, la educación gestual... a las reeducaciones escolares o del comportamiento (Maigre y Destrooper, 1976, p.35).

Entre 1950 y 1960 surgieron varios servicios de reeducación a cargo de Mira Stambak, De Ajuriaguerra y Soubiran, y Picq y Vayer, quienes realizaron tanteos y desarrollos importantes centrados en la psicopedagogía experimental. Las investigaciones de De Ajuriaguerra y su equipo en el ámbito clínico fueron, en términos técnicos, ampliamente desarrolladas por Soubiran por medio de una propuesta reeducativa que fuera implementada en muchos países como derivación terapéutica en el marco de la neuropediatría y la psiquiatría infantil. Esta apuntaba en forma metódica y estructurada a producir tres tipos de efectos, cualquiera fueran los desórdenes del comportamiento y sus orígenes: efectos motores y funcionales, efectos psíquicos y escolares, y efectos afectivos, caracteriales y sociales (Sassano, 2013).

En relación al ámbito educativo o a la educación sanitaria, la publicación en 1960 del libro *Education Psychomotrice et Arriération mentale* de Picq y Vayer constituyó un

⁵²Funciones afectivo-activas es una nomenclatura que Guilmain (1948) utiliza para referirse a la actividad postural, sensomotora e intelectual del niño.

evento significativo. Este texto dio identidad a la psicomotricidad en la educación y marcó el comienzo de un desarrollo sostenido de la práctica educativa, reeducativa y terapéutica en Francia. Otro hecho que aportó concreta y significativamente al auge y desarrollo de la psicomotricidad en esta región de Europa fue la formación de la Sociedad Francesa de Educación y Reeducción Psicomotriz en 1968, por iniciativa de Lapierre. Esta nucleó a profesores de educación física que desarrollaban su trabajo profesional en el ámbito de la educación física especializada.

En este sentido, Le Camus (1986) plantea que la psicomotricidad educativa en Francia surgió de los cuestionamientos realizados a las prácticas corporales de mediados de siglo XX y al lugar que se les daba a estas en la educación.

A partir del conflicto que se manifiesta en los años sesenta entre los que defendían a las denominadas prácticas deportivas de la época y aquellos que se oponían a las mismas, se materializa una nueva práctica llamada educación psicomotriz, práctica psicomotriz educativa (Le Camus, *apud* Cerutti, 2009, s.p.).

En un intento de síntesis del proceso de conformación de la psicomotricidad francesa se pueden identificar tres grandes grupos de producciones, cuyos desarrollos fueron contemporáneos y de influencia recíproca (Maigre y Destrooper, 1976):

- una aproximación psiquiátrica, inspirada en los trabajos de De Ajuriaguerra. En este marco se encuentran dos modelos de concebir la terapia psicomotriz: aquellos orientados a la reeducación de las deficiencias para favorecer la reestructuración de la personalidad, y los trabajos de orientación psicoanalítica que conducen a una reequilibración relacional.
- una aproximación psicopedagógica, cuyos iniciadores son Picq y Vayer
- una aproximación científica de la educación física, cuyo autor e iniciador fue Le Boulch.

Hasta el momento, hemos tratado de ofrecer un panorama general del desarrollo de la psicomotricidad francesa. A continuación, presentaremos aquellas tendencias más significativas según los intereses de este trabajo, centrándonos fundamentalmente en aquellos vinculados a la educación. De todas formas, presentamos a continuación un enfoque enmarcado en la aproximación psiquiátrica por su gran influencia posterior.

3.2.2.1 La reeducación psicomotriz y la relajación psicósomática de Giselle Soubiran

Esta es una propuesta terapéutica para niños, jóvenes y adultos desarrollada a partir de la investigación y observación continua de casos clínicos en hospitales y centros psicopedagógicos. Los marcos teóricos que fundamentan la técnica son el psicoanálisis,⁵³ la fenomenología y la neurología, en tanto aportaciones necesarias para conceptualizar el lenguaje del cuerpo, eje del abordaje:

El cuerpo siente y actúa. Organiza su conducta a partir de centros de integración que son a la vez neurológicos, afectivos, sexuales, y el proceso de individuación del sujeto depende igualmente de su relación con el otro, de una dialéctica intersubjetiva.

[...]

Pero el cuerpo no es un objeto. Se sitúa en la frontera de un mundo que conoce y de un mundo que actúa, donde juega el papel de bisagra, donde su funcionamiento global es un principio de maduración y organización.

El cuerpo se inscribe como una totalidad en el seno de una totalidad más vasta que es el mundo, y la forma en que los dos están unidos, inseparablemente, obedece a leyes estrictas y universales. El desarrollo psicomotor es la historia de esta interacción permanente y progresiva.

El cuerpo da cuenta de esta evolución en todo momento; por su comportamiento expresa a todos los niveles la cualidad de su relación en el mundo que le rodea: lo que nosotros llamamos el lenguaje del cuerpo (Soubiran y Coste, 1989, pp.13-14).

A partir de la evidencia de un lenguaje del cuerpo, las nociones principales que organizan la teoría y la práctica son las siguientes:

- El esquema corporal en tanto conciencia del cuerpo. Es considerado como el producto de un proceso de adaptación a las exigencias del medio en el que la maduración es un factor determinante. No obstante, la autora declara que «el pensamiento o la idea del cuerpo que son indispensables en el ámbito de la investigación no llegan, sin embargo, a resumir la riqueza del cuerpo en acción, del gesto que se actualiza y toma forma en el seno de la materia» (Soubiran y Coste, 1989, p.20). En esta cita se muestran con claridad las exigencias positivistas de la

⁵³ En el prólogo de su clásico libro *Psicomotricidad y relajación psicósomática*, Soubiran (1989) se preocupa por aclarar que la psico-reeducación y la psico-relajación son abordajes necesariamente diferentes al psicoanálisis, y considera que confundirlos sería «presuntuoso o poco acertado» (s.p.).

investigación de la época y su declarada imposibilidad para explicar lo humano. El interjuego entre lo biológico, lo psicológico y lo metafísico estará presente en toda la obra ya que, según Soubiran, todo análisis sobre el cuerpo viene a ser siempre «un estudio del alma» (Soubiran y Coste, 1989, p. 13).

- La expresión psicomotriz vinculada a aspectos biológicos y emocionales donde la comunicación no verbal, el juego y el sueño son recortes fundamentales. A partir de la noción de «cuerpo primordial» (Soubiran y Coste, 1989, p. 35), la experiencia humana se produce y se comunica corporalmente.

El cuerpo del niño se nos presenta como este origen entre todo y nada a partir del que todo se va a establecer y estructurar. El instrumental total que representa está en perpetuo estado de receptividad. Lejos de ser un simple útil, él es el campo, podríamos decir la «superficie», en la que todas las experiencias van a inscribirse.

[...]

Gracias a este mismo cuerpo, el sujeto va a «devolver» sus impresiones al entorno, y a su manera, va a expresarse [...]. El cuerpo es el teatro de expresión por excelencia (Soubiran y Coste, 1989, pp.35-36).

Por lo tanto, un problema psicomotor se presenta cuando la expresividad psicomotriz está perturbada. Los síntomas que dan cuenta de esta problemática pueden ser desde perturbaciones locales —como las sincinesias— hasta indecisiones en la representación espaciotemporal del movimiento, tartamudeos, tics o problemas de lateralización. Estos síntomas cobran el carácter de tales en la medida que se integran en un contexto emocional, afectivo o social.

La terapéutica se basa en comprender la perturbación de la expresividad psicomotora como una afectación del desarrollo normal, donde la evolución de la estructuración psicomotriz, la adecuación del esquema corporal a la representación y la maduración del movimiento son elementos centrales en el interjuego con la emoción.

Lo ideal, en el terreno psicomotor, consiste, al respecto, en un comportamiento, no solamente bien adaptado a su medio, sino adaptable a cualquier situación. El término de *estructuración* lleva implícita esta dinámica espacio-temporal, que acompaña a todo desarrollo (Soubiran y Coste, 1989, p.40).

El concepto de *estructuración* se apoya en los trabajos piagetianos de desarrollo de la inteligencia, combinados con los aportes de Wallon y Spitz sobre la motricidad y la

afectividad vinculadas a los primeros contactos madre-hijo. La maduración afectiva se combina con la maduración neuromotora en solución de continuidad.

Lo primero que hay que tener en cuenta es la fuerza insólita con la que surge la emoción, ya sea motivada por un proceso de identificación o, por el contrario, de agresividad.

[...] El mecanismo de la emoción es, desde el punto de vista fisiológico, muy fácilmente reconocible y explicable. Por el contrario, la razón profunda de este fenómeno es oscura, sobre todo si consideramos que en la emoción los procesos de defensa se cortocircuitan o producen reacciones inadecuadas.

[...] El aprendizaje del cuerpo para el niño pasa pues por la experiencia y el dominio de la emotividad, ahora bien, esta emotividad, íntimamente ligada al contexto afectivo, constituye la atmósfera en la que evolucionan el terapeuta y su paciente (Soubiran y Coste, 1989, pp.44-45).

La terapia psicomotriz comienza con la elaboración de un exhaustivo informe que guía la intervención. En él se integran datos sobre los modos de expresión y los comportamientos del niño en los ambientes familiar, escolar y social, dos balances psicomotores y un test grafomotor. Soubiran incluso sugiere que se realice también una evaluación en grupo para tener un test de reacciones sociales del niño.

... la reeducación psicomotora se remonta a las fuentes y a los mecanismos de base que están en el origen de la vida mental y gestual de las grandes adquisiciones. Tiene por medio clínico de exploración de este lenguaje corporal, en el nivel de expresión gestual y mímica, una aproximación metódica del sujeto: de la evaluación psicomotora reveladora del estado de los principales procesos de desarrollo, de maduración y de adaptación, hace la síntesis en el plano del bagaje personal del sujeto y de su uso dinámico.

Permite así detectar una patología diferencial que puede expresarse bajo la forma de retrasos, secuelas, torpezas, no adquisiciones, discordanancias, regresiones (Soubiran y Coste, 1989, p.88).

Para elaborar este informe, el reeducador psicomotriz parte del análisis del motivo de consulta, de las demandas de los distintos actores, de las motivaciones del niño en los múltiples ambientes, de la historia del desarrollo —donde la vivencia de embarazo y el nacimiento, así como datos significativos del desarrollo posterior serán fundamentales—, de la indicación psiquiátrica y de la ficha escolar —que expresa el comportamiento del niño, sus dificultades y sus resultados—.

Posteriormente se realiza una serie de tests que permiten situar al niño en relación a la norma. A continuación, detallamos los aspectos evaluados, que son también los que organizan las ejercitaciones que conforman el método de reeducación psicomotriz:

- La percepción del esquema corporal y el fondo tónico-emocional: morfología, toma de conciencia de las diferentes partes del cuerpo y de las diferentes posiciones del cuerpo; ejercicios de relajación segmentaria.
- Las coordinaciones naturales y el equilibrio: ejercicios de marcha, carrera, saltos, cuadrupedia y arrastres.
- La organización del tiempo y del espacio: la adaptación temporal y la adaptación espacial con ejercicios de orientación y lateralidad con referencia en sí mismo y en espejo.
- Las posibilidades motrices y neuromotrices finas: las sincinesias, las disociaciones de movimiento y los ejercicios sobre el aprendizaje de coordinaciones finas fundamentales.
- Las posibilidades intelectuales de conceptualización, de abstracción y de realización psicomotora: fatigabilidad, atención y memorización en relación con grafismo, lectura y escritura.

La relajación psicosomática, por su parte, consiste en un entrenamiento sensorial que tiene por objetivo que el sujeto pueda descomprimir y relajar, progresiva y conscientemente, los segmentos corporales. Es un método que busca adaptarse a la problemática del enfermo para enseñarle la técnica de forma tal que él la domine e induzca en ausencia del terapeuta. La relajación con niños suele combinarse con la reeducación psicomotriz.

El primer paso consiste en la elaboración de dos fichas: una de personalidad y otra de relajación. En esta última se registran datos caracterizados individualmente, como: tipología y morfología, conservación tónica de las actitudes o tendencia a la crispación, expresión del rostro, preferencia de determinadas posiciones, entre muchos otros. Además, durante el desarrollo de la terapia se anotan los avances en el ítem «Fase de aprendizaje» y los cambios en los síntomas que relata el paciente en «Fase de utilización» (Soubiran y Coste, 1989).

Son elementos importantes en el método, y a los que el terapeuta debe estar atento y adaptar la técnica, los siguientes:

- las manifestaciones respiratorias,
- las modificaciones del esquema corporal,

- la necesidad de verbalizar sobre su experiencia durante la relajación o lo contrario,
- el momento del día en el que el paciente se siente mejor para realizar la relajación.

Según la autora, la relajación psicosomática no debe ser un método rígido, sino adaptarse a las necesidades de cada paciente.

Por estas razones, no imponemos a las sesiones un término, una duración fija, seguimos el deseo, la demanda del enfermo, que pueden muy bien variar de una semana para la otra, de una sesión a otra (Soubiran y Costes, 1989, p.230).

La relación terapéutica es un elemento clave que debe estar caracterizado por la confianza, la disponibilidad y la adaptabilidad de ambos protagonistas, y donde el cuerpo del terapeuta funciona como organizador y permite que el niño se proyecte e identifique. La meta de la relajación terapéutica es «devolver al cuerpo la-claridad motora- y la soltura sin las cuales sería incluso sería vano hablar de –salud–» (Soubiran y Costes, 1989, p.293).

El final de la terapia, es decir de la conversión lograda, debería mostrar siempre el triunfo del cuerpo, es decir la utilización de éste como solución positiva a los problemas que surgen cotidianamente para el sujeto. Pero esta conversión no es verdaderamente posible si no es por el diálogo tónico que se establece entre paciente y terapeuta (Soubiran, 1989, p. 292).

Hay en esta estrategia terapéutica un punto de partida centrado en criterios de normalidad estandarizados que prefiguran el tratamiento, pero una adecuación a la problemática concreta en el devenir de la tarea. La clave de la cura se asienta en el privilegio del cuerpo como protagonista y en la potencialidad de la conciencia.

3.2.2.2 *La psicopedagogía de Louise Picq y Paul Vayer*

Esta propuesta psicopedagógica se basó fundamentalmente en los trabajos de Wallon y Guilmain, aunque recurrió permanentemente a la neurofisiología, la psicología infantil y la psicopedagogía para comprender y fundamentar la práctica. Constituyó un esfuerzo de sistematización del método, a través del registro ordenado de la experiencia, lo que se materializó en una progresión detallada. En este modelo fueron importantes las testificaciones, por lo que el balance psicomotor y su consecuencia, el perfil psicomotor, fueron unas de las preocupaciones de la técnica.

Fue una propuesta vinculada a la educación especial, pero que concebía la reeducación como una pedagogía. Fue pensada y experimentada con débiles profundos y poste-

riormente extendida a «los débiles ligeros y a las distintas variedades de niños inadaptados» (Picq y Vayer, 1984, p.1).

La relación con la educación física era permanente en el discurso, ya fuera para manifestar la incapacidad de sus métodos, como para fundamentar el propio proceso llevado a cabo.

El porqué de este interés por las técnicas de educación y reeducación psicomotriz puede corresponder sin duda a una necesidad, aunque lo explique también la panorámica de los métodos tradicionales que, tanto en la enseñanza especial como en la enseñanza normal de la educación física, no habían resuelto nada (Picq y Vayer, 1984, p.1).

Parece importante destacar que los autores fueron explícitos en que la educación psicomotriz se oponía a la educación y reeducación física tradicional, representadas por las distintas formas de la gimnasia y su propuesta de ejercicio físico.

La educación psicomotriz es una acción pedagógica y psicológica que utiliza los medios de la educación física con el fin de normalizar o mejorar el comportamiento del niño. [...] no es por tanto una técnica misteriosa o excepcional, es en esencia una acción educativa (de ahí que utilicemos habitualmente el término *Educación psicomotriz* y no el de *Reeducación psicomotriz*), ya que no es otra cosa que la aplicación con fines rehabilitadores de los medios aportados para lo que debería ser⁵⁴ la educación física del niño (Picq y Vayer, 1984, p.10).

Algunos de sus postulados fueron:

- abordar el desarrollo desde el punto de vista de la unidad psicobiológica;
- rehacer las etapas del desarrollo psicomotor perdidas;
- perseguir fines precisos de readaptación que apuntaran a: normalizar o mejorar el comportamiento general, facilitar los aprendizajes escolares y preparar las capacidades que se necesitarán en el aprendizaje posterior;
- ser una actividad educativa, no terapéutica, más allá de sus intenciones adaptativas; por esta consideración central en la propuesta es que se la conoce como *psicopedagogía*;
- promover un aprendizaje activo del niño;
- diferenciarse de las actividades lúdicas y funcionales de la educación física.

⁵⁴ El subrayado es nuestro y señala que la propuesta de Picq y Vayer se construye en oposición o como respuesta de discrepancias con la educación física y, en cierto, sentido en diálogo con ella.

En esta propuesta el concepto de *desarrollo psicomotor* era central. Para conceptualizarlo, los autores partieron de la ley del paralelismo entre lo motor y lo psíquico que había anunciado Dupré, y se apoyaron en lo que denominaron una *confirmación anatomofisiológica*: el desarrollo psicomotor del niño como la expresión o traducción de una unidad fisiológica talamocortical y corticotalámica. Priorizaron en su planteo la infancia como etapa clave para la educación psicomotriz. Al referirse al desarrollo psicomotor en la primera infancia planteaban que:

Todos los autores: neuropediatras, psicólogos, pedagogos han insistido en la importancia del desarrollo psicomotor en el transcurso de los tres primeros años. En efecto, a los tres años las adquisiciones del niño son considerables; habiendo salido del *parasitismo* y de la *inconsciencia absoluta* posee ya todas las coordinaciones neuromotrices esenciales: andar, correr, saltar... la palabra y la expresión... el juego... el sentido del bien y del mal (Picq y Vayer, 1984, p.5).

Es importante llamar la atención sobre la relación entre motricidad y lenguaje que sostiene esta cita. La dependencia del discurso psicobiológico para explicar dominios tan distintos como el lenguaje, el juego, la moral o la ética marcan la comprensión del desarrollo psicomotor del niño que sostuvo a este programa pedagógico. En la segunda infancia (3-4 a 7-8 años) la estrecha relación motricidad-psiquismo cedía. La unidad funcional persistía, pero ya no se observaba la interdependencia de los desarrollos motores, afectivos e intelectuales de la primera infancia. «Ya no es posible establecer en todos los casos las relaciones de causa y efecto entre las insuficiencias de las funciones motrices y las alteraciones o insuficiencias psicológicas» (Picq y Vayer, 1984, p. 7).

La educación psicomotriz de Picq y Vayer se planteaba como objetivo el desarrollo de los siguientes elementos:

- la conciencia del propio cuerpo,
- el dominio del equilibrio,
- el control y, más tarde, la eficacia de las diversas coordinaciones globales y segmentarias,
- el control de la inhibición voluntaria y de la respiración,
- la organización del esquema corporal y la orientación en el espacio,
- una correcta estructuración espaciotemporal,
- las mejores posibilidades de adaptación al mundo exterior.

Se desprende de lo anterior que los elementos centrales del trabajo eran el esquema corporal y las conductas motoras. En cuanto al concepto que presentaban de *cuerpo*, que tradujo la noción de esquema corporal, había —según los autores— sintonía teórica con Le Boulch. Por otra parte, clasificaron las actividades motrices del niño en conductas motrices de base (básicamente instintivas), conductas neuromotrices (ligadas a la maduración del sistema nervioso) y conductas perceptivo-motrices (ligadas a la consciencia y a la memoria).

Plantearon un programa que consistía en estos puntos:

1. La educación del esquema corporal:

- Consciencia y control del propio cuerpo: tareas de reconocimiento consciente y diferenciación de las partes del cuerpo, de control del propio cuerpo con independencia de los movimientos y disponibilidad para la acción, de relajación global y segmentaria.
- Educación de una actitud equilibrada y económica: educación de las sensaciones (cabeza, pelvis, espalda), educación de las sensaciones periféricas especialmente plantares, educación postural, liberación del miembro superior.
- Educación de la respiración: aprendizaje de la respiración, educación sistemática de la respiración nasal, ejercicios torácicos y abdominales, asociación de la respiración a los diversos ejercicios motores y psicomotores.

2. Las conductas motrices de base:

- Equilibración general: equilibración y educación de las sensaciones, adquisición de confianza, ejercicios de equilibrio.
- Coordinación dinámica general: marcha, carrera, trepas y suspensiones, saltos.
- Coordinación visomanual: adaptación sensitivo-motriz con ejercicios de recepción y adaptación ideomotriz con ejercicios de lanzar.

3. Las conductas perceptivo-motrices:

- Ejercicios elementales de educación de la percepción: colores y sonidos; volumen, peso y formas asociados a los sentidos táctil, cinestésico y muscular; percepción cuantitativa y noción de número.
- Organización del espacio: del esquema corporal a la orientación espacial; representación; estructuración espacial.

- Organización del tiempo: elementos básicos (velocidad, duración, continuidad e irreversibilidad, intervalo); relaciones en el tiempo (simultaneidad y sucesión, momentos del tiempo); coordinación de los diversos elementos (consciencia de la sucesión regular, percepción de las estructuras temporales, reversibilidad del pensamiento).

4. Educación psicomotriz diferenciada (entendida como preparación para la escolaridad):

- Educación de la mano: ejercicios básicos, ejercicios específicos, preparación para la expresión gráfica.
- Preparación para la lectura: aprendizaje de las letras, educación de las capacidades perceptivas.
- Preparación para el cálculo: clasificaciones, conjuntos; operaciones de los conjuntos.

En cada uno de los temas los autores presentaron tareas concretas para su desarrollo. Las conductas neuromotrices no formaban parte específica del programa, pero eran atendidas según se presentasen problemas como paratonías, sincinesias y dificultades en la lateralidad.

Además de un programa general, los autores adaptaron su propuesta a diferentes grupos de patologías infantiles. Si bien sostenían que los problemas que podía presentar un niño eran muy variados, fue necesario hacer un esfuerzo por clasificarlos. La taxonomía elegida seguía estos criterios:

- Debilidad mental: profunda, media y ligera en función de criterios estándares de coeficiente intelectual.
- Inadaptación escolar o social en el niño de inteligencia normal: de origen motor (alteraciones de la actitud y la coordinación general), de origen perceptivo o sensoriomotor (dislexia, disortografía, disgrafía) y de origen psicofísico (retraso del desarrollo, problemas caracteriales).
- Disminuidos físicos: deficientes sensoriales, motóricos e inadaptaciones de orígenes diversos.

3.2.2.3 La educación por el movimiento: la psicocinética de Jean Le Boulch

El trabajo de Le Boulch puede ser considerado un método de psicomotricidad, una metodología general para la educación primaria, una primera propuesta epistemológica de la Educación Física o —como él mismo lo definió— una ciencia aplicable a diferentes campos: la psicocinética o ciencia del movimiento aplicada al desarrollo de la persona.

En el ámbito de la psicomotricidad es considerado el precursor, junto con Vayer, de una metodología común de educación psicomotriz centrada en lo pedagógico, como sostienen Maigre y Destrooper en el siguiente párrafo:

Trabajando en dominios diferentes, con medios igualmente diferentes, Le Boulch y P. Vayer vuelven a unirse de nuevo para afirmar de acuerdo con la psicología actual que, en la presencia en el mundo, el cuerpo es la referencia permanente y que, por vía de consecuencia, la educación del ser a través de su cuerpo constituye la piedra clave del arco de toda acción educativa o reeducativa que sea verdadera (Maigre y Destrooper, 1976, p.55).

Su producción buscó enfrentar la mirada tradicional del cuerpo como máquina y superar el enfoque biologicista del movimiento humano, apoyándose en la fenomenología y en la psicología cognitivista, con insumos permanentes de la neuropsicología y de la psicofisiología. Sus referentes teóricos principales fueron Merleau Ponty y, especialmente, los trabajos de Frederik J. J. Buytendijk⁵⁵ sobre el movimiento.

La concepción de base es la concepción fenomenológica: prioridad en la acción y de la acción. [...] El individuo es un organismo autónomo, pero ese organismo no puede sobrevivir sino cuando hay un medio, entonces, hay una necesidad de cambio constante entre el individuo autónomo y el medio ambiente. El medio ambiente es físico, un medio ambiente de objetos, un medio ambiente de personas y un medio ambiente de cultura, y el individuo está siempre sumergido en ese ambiente, va a intentar adaptarse permanentemente a ese medio ambiente y su primer medio de adaptación es el movimiento que precede por lo

⁵⁵ Buytendijk (1887-1974) fue un naturalista, antropólogo, fisiólogo y psicólogo neerlandés. Este autor clasificó, en función de la intencionalidad y la significación del movimiento para la persona, los movimientos humanos en dos categorías: movimientos expresivos y de comunicación, y movimientos transitivos. Los primeros «traducen lo que vive la persona, lo que siente y son el punto de partida de todas las actividades de expresión: danza, expresión dramática, etc.» (Le Boulch, 1993, p.50) y se reconocen en la mímica, la gestualidad, la postura, la actitud personal. Los movimientos transitivos (llamados *operativos* por Le Boulch) son «los movimientos eficaces en la acción sobre lo real» (Le Boulch, 1993, p.50).

menos dos años al lenguaje, esa es la concepción fenomenológica (Le Boulch, 1995, p.49).⁵⁶

A partir de fuertes críticas a las prácticas de la educación física centradas en los factores de ejecución, deportivizadas y faltas de rigor científico, el profesor Le Boulch decidió profundizar sobre el movimiento humano como objeto de conocimiento. Realizó estudios de medicina y se recibió con la tesis doctoral *Les facteurs de la valeurs motrice*, publicada en 1960. Además, como forma de profundizar su enfoque teórico, cursó los diplomas: Certificado de Posgrado de Física, Química y Biología (1954), Certificado de Posgrado en Estudios de Psicofisiología (1956), Certificado de Posgrado en Psicología General (1957) y Certificado de Posgrado en Psicología del Desarrollo (1957).⁵⁷

En su tesis de doctorado planteó que en el trabajo corporal inciden dos tipos de factores: los factores de ejecución, dependientes de los sistemas muscular y de nutrición, y los factores psicomotrices, dependientes del sistema nervioso central, soporte de las funciones intelectuales, lo que constituyó el punto de partida de su indagación sobre el movimiento. Durante esos primeros años de trabajo en el marco de la educación física y la reeducación motriz, de investigación y de formación, publicó diferentes artículos controvertidos. Según sostuvo en su libro *El desarrollo psicomotor del nacimiento a los 6 años*, a partir de 1967 comenzó un tercer momento pedagógico, que representó «la esperanza de renovación de la pedagogía y la introducción de una verdadera educación psicomotriz en la escuela primaria» (Le Boulch, 1983, p.27) y, en cierta medida, un distanciamiento de la educación física.

Le Boulch distinguió la educación psicomotriz de la terapia psicomotriz. La primera se enfoca tanto en el niño normal, como en aquel que presenta alguna capacidad reducida. Constituye una formación de base que apunta al desarrollo funcional según las posibilidades de cada niño y favorece así el desenvolvimiento de la afectividad y los aprendizajes intelectuales.

La educación psicomotriz debe ser considerada como una educación de base en la escuela elemental. Ella condiciona todos los aprendizajes preescolares y escolares; estos no pueden ser conducidos a buen término si el niño no ha llegado a tomar conciencia de su cuerpo, a

⁵⁶ El subrayado es nuestro y pretende resaltar que, más allá del esfuerzo del autor por tomar distancia del enfoque biologicista del movimiento humano, el discurso se sostiene en una visión del sujeto como organismo que se adapta. El «individuo» es efecto del desarrollo y de los estímulos del medio ambiente donde objetos, personas y cultura son asimilables.

⁵⁷ Cf. la biografía de Le Boulch en <http://www.jeanleboulch.fr/jean-le-boulch/>.

lateralizarse, a situarse en el espacio, a dominar el tiempo, si no ha adquirido una suficiente habilidad de coordinación de sus gestos y movimientos (Le Boulch, 1983, p.27).

La terapia psicomotriz cobra sentido en aquellos casos en que la problemática afectiva o relacional parece ser su dimensión dominante. A los efectos de su propuesta, sostuvo que los logros obtenidos con niños con problemas permiten postular mejores resultados, aun si la educación por el movimiento se propone en niños sin dificultades.

En todos los casos [en] que es evidente la perturbación de la relación fundamental entre el yo y el mundo, la reeducación psicomotriz permite obtener buenos y a veces espectaculares resultados. Ahora bien, si un método produce esos efectos en niños con deficiencias mentales, con mayor razón lo hará en niños normales, durante toda la etapa de maduración de su esquema corporal (Le Boulch, 1972, p. 18).

Por lo tanto, planteó la educación por el movimiento como una alternativa educativa que superaría el dualismo cuerpo-espíritu. La educación, para cumplir con sus cometidos, debe comprometerse no solo con enseñar a leer, escribir y calcular, sino también con educar por el movimiento.⁵⁸ En palabras del autor: «Si bien el objetivo de la enseñanza primaria es el de enseñar a leer, escribir y contar, aún falta una cuarta disciplina básica, la educación por el movimiento» (Le Boulch, 1969, p.32).

En 1966 publicó su libro *La educación por el movimiento: la psicocinética*, en el que desarrolló sus postulados teóricos y su metodología. Definió al método psicocinético como un «método general de educación que utiliza como material pedagógico el movimiento humano en todas sus formas» (Le Boulch, 1969, p. 17). Este se caracterizó por:

- ser un método de pedagogía activa, cuyo fin era el desarrollo de capacidades fundamentales aplicables a diversos ámbitos. El propósito fue la formación global de la persona a través del desarrollo de todas sus potencialidades.
- basarse en una concepción unitaria de la persona.
- privilegiar la actividad espontánea y la experimentación del alumno como forma de aprendizaje. «Así el niño domina y comprende una situación nueva por medio

⁵⁸ La idea de una educación integral, que suma la educación corporal y prioriza la experimentación y la actividad espontánea, no surge con Le Boulch o Vayer, sino que forma parte del pensamiento de la época, con ideas renovadoras de autores contemporáneos como Montessori y Fröbel para las escuelas maternas. Lo original, sí, es la consolidación de un procedimiento.

de su propia experimentación y no por referencia a la experimentación de su maestro» (Le Boulch, 1972, p.22). Por esta razón, consideró que el tanteo experimental era la mejor estrategia de aprendizaje, para lo cual sugirió que el educador construyera dos tipos de tareas: las situaciones problema y los modelos analógicos de situaciones concretas o *analogón* (una situación de estructura similar, pero en la que se ha aislado una de las variables).

- apoyarse sobre la noción de estructuración recíproca entre el mundo y el yo, donde el yo solo es definible en y por medio de esa relación.

En la relación entre el yo y el mundo, tal como esta se vive en los ejercicios psicocinéticos, el sujeto puede orientarse en dos direcciones, a saber: una dirigida hacia el dominio de objetivos externos, y la otra vuelta hacia su propia actividad poniendo en juego una forma de «atención interiorizada» (Romain).⁵⁹ Ambas formas de concentración de la atención serán metódicamente aplicadas en psicocinética, de acuerdo con los diferentes tipos de ejercicios. La psicocinética permite así hacer uso de una aptitud específicamente humana, o sea la posibilidad de «verse actuar» y, en consecuencia, de «comprender» y «dirigir» mejor nuestra conducta (Le Boulch, 1969, p.23).

- recurrir a la dinámica de grupo en la actividad y considerarla fundamental para plantear tanto tareas colectivas como ejercicios que constituyan experiencias individuales vividas en el seno del grupo de compañeros. Si todo movimiento es significativo, entonces:

... al actuar delante de sus compañeros, el alumno se sienta implicado como persona, lo cual introduce en la relación del individuo con el grupo una dimensión afectiva tanto más poderosa cuanto en mayor medida la espontaneidad de su ser se encuentre estimulada por la actitud no directiva del educador (Le Boulch, 1972, p.24).

- constituir un programa detallado de ejercicios preparado para ser puesto en práctica por el educador. De todas maneras, el autor aclaró que no preveía una implementación rígida de este programa:

No vacilamos en proponer una nómina de ejercicios que podrán servir de guía al educador que se inicia en la aplicación del método. Pero estos ejercicios en modo alguno se interpretarán como formando parte de un

⁵⁹ Le Boulch está haciendo referencia a la propuesta pedagógica de Sara Romain y el equipo de educadores de la Chambre de Commerce et d'Industrie de París (cf. Romain, 1968).

programa rígido e inamovible, sino que, por el contrario, permanecerán siempre abiertos a las modificaciones aconsejadas por experiencias posteriores (Le Boulch, 1972, p. 12).

En función de sus objetivos específicos, los ejercicios se presentan en seis bloques temáticos, diferenciados según dos franjas de edad: 6 a 8 y 9 a 12 años:

1. Ejercicios de coordinación: ejercicios de coordinación ojo-mano (de destreza y de precisión) y ejercicios de coordinación dinámica general (saltar, lanzar, desplazarse en equilibrio elevado, cuadrupedias, trepar).
2. Ejercicios de estructuración del esquema corporal: afirmación de la lateralidad y orientación del esquema corporal; conocimiento y toma de conciencia de las diferentes partes a partir de una postura global fácil de adoptar (miembros superiores, eje corporal, cintura escapular, cintura pelviana y miembros inferiores); toma de conciencia de la globalidad del cuerpo asociada a desplazamientos segmentarios; asociación de la conciencia segmentaria, con control respiratorio y relajación.
3. Ejercicios de ajuste postural: constituyen el elemento cúlmine de la educación del esquema corporal; combinan el equilibrio, la regulación del tono corporal y la flexibilidad articular. Tales son los ejercicios de actitud y de equilibrio en el lugar con interiorización.
4. Ejercicios de percepción temporal: percepción de la duración y de las estructuras rítmicas, y aplicación en danzas folclóricas.
5. Ejercicios de percepción del espacio y estructuración espaciotemporal: ejercicios de construcción del espacio y de estructuración del espacio de acción.
6. Actividades libres y juegos: actividades de satisfacción de la necesidad de movimiento y actividades expresivas.

El método también presenta un modelo de sesiones, organizadas en función del ambiente en el que se desarrollan: sesiones al aire libre, sesiones en el aula y sesiones en un local equipado.

A partir de la sistematización de la experiencia de aplicación del método y de su progresiva formación, el profesor Le Boulch llegó a la conclusión que la ciencia del movimiento aplicada a la persona no debía ser el método de una disciplina en particular, sino una producción científica de aplicación en diferentes campos, como la educación

física, la psicomotricidad, la fisioterapia o también, de manera transdisciplinaria, en la educación.⁶⁰

Son centrales en su propuesta las nociones de cuerpo propio, esquema corporal, disponibilidad corporal y ajuste motor. Le Boulch (1972) define al esquema corporal como una representación espacial, operativa, que se construye durante la infancia, logra su pleno desarrollo hacia los 12 años y es asimilable a la imagen del cuerpo.

El esquema corporal —o imagen del cuerpo— puede definirse como intuición global o conocimiento inmediato de nuestro cuerpo, sea en estado de reposo o de movimiento, en función de la interrelación de sus partes y sobre todo de su relación con el espacio y los objetos que lo rodean (Le Boulch, 1972, p. 87).

Esta noción es para el autor el núcleo de la sensación de disponibilidad de nuestro cuerpo, y es el centro de nuestra relación con el entorno. Por esta razón, la meta de la educación psicomotriz es el desarrollo de un esquema corporal normal. Su mala estructuración trae consecuencias negativas a nivel perceptivo —como déficits de la estructuración espaciotemporal, que afectan el aprendizaje de la lectoescritura y el cálculo—, a nivel de la motricidad —torpeza, incoordinación o mala postura— y en las relaciones sociales y la adaptación escolar.

Nuestra hipótesis de trabajo hace de la educación psicomotriz un medio práctico para ayudar al niño a disponer de una imagen del cuerpo operativo, a partir de la cual ser ejercida su disponibilidad. Esta conquista pasa por diversos estados de equilibrio, correspondientes a los estadios de la evolución psicomotriz (Le Boulch, 1983, p. 21).

El autor define el ajuste motor basándose en el concepto piagetiano de *adaptación*, con sus procesos de asimilación y acomodación.

Lo que nosotros llamamos *ajuste* no es otra cosa que el aspecto que toma la acomodación en lo que concierne a la repuesta motrizante las exigencias del medio. La organización perceptiva representa uno de los aspectos que toma el proceso de asimilación, en lo que corresponde a la

⁶⁰ Al comienzo de su libro *La educación por el movimiento*, Le Boulch (1972) declara para quiénes fue escrito el texto: «Esta obra está destinada a los maestros deseosos de no privar a sus alumnos de un medio educativo fundamental: el movimiento» (p. 11). Además, aclara su pertinencia para profesores de educación física y personal dedicado a la educación o reeducación de niños disminuidos, como educadores y reeducadores de la psicomotricidad, maestros y profesores que desarrollan su trabajo con este público, y kinesiterapeutas.

captación de la información, a partir de los receptores sensoriales (Le Boulch, 1983, p.52).

Por lo tanto, este ajuste motor se relaciona con dos funciones: la función de ajuste y las funciones gnósicas. La primera tiene que ver con la plasticidad del sistema nervioso central humano:

La conducta motriz está consecuentemente indeterminada y está presta a ser inventada a nivel humano. Se trata pues de una de las más importantes características de la motricidad humana. El mantenimiento y mejora de la función de ajuste, de la que depende esta plasticidad representa, pues, un objetivo funcional esencial de la psicomotricidad (Le Boulch, 1983, p.33).

Las funciones gnósicas se refieren a los aspectos conscientes de la captación de la información. Frente a un problema, que en educación psicomotriz es global, se demanda la función de ajuste y, al mismo tiempo, de captación y procesamiento de la información implicada en la percepción. Directamente vinculada con esto se encuentra la función de interiorización. «Se trata aquí de una forma de atención perceptiva centrada sobre el propio cuerpo, que permite al niño tomar conciencia de sus características corporales» (Le Boulch, 1983, p.33). Esta función tiene consecuencias sobre el plano gnósico, al favorecer la estructuración del propio cuerpo y de lo espaciotemporal (a través del juego de atención en que alternan datos del propio cuerpo y del mundo exterior), y sobre el plano práxico, en la disociación de movimientos que facilita un mejor control de los movimientos voluntarios.

La educación psicomotriz de Le Boulch, como él mismo lo consigna en varios de sus textos, puede considerarse una educación de base que apunta a facilitar y complementar los otros conocimientos escolares y que en el campo de la educación física se continúa con la enseñanza del deporte, la danza y otras actividades culturales de corte corporal.

3.2.2.4 *La educación vivenciada de André Lapierre y Bernard Aucouturier*

Lapierre y Aucouturier partieron, al igual que los autores anteriormente citados, de su experiencia personal en el trabajo con niños con problemas de adaptación escolar y social. Al analizar la evolución del trabajo conjunto de estos autores (aproximadamente de 1968 a 1980), podemos identificar dos etapas bien definidas y una transformación continua. La primera, que prolonga de un modo metodológicamente distinto la educación psicomotriz de su época, fue la educación vivenciada. La segunda etapa, que se extendió

hasta 1980, estuvo centrada en la fantasmática corporal de clara influencia psicoanalítica. Posteriormente, cada uno de estos autores proseguirá sus búsquedas por caminos independientes.

Como profesores de educación física partieron en su recorrido de un cuerpo anatómico, instrumental, sostenido desde las ciencias naturales, y de su cuestionamiento, unido a una crítica general al dualismo cartesiano: «sobre esta mecánica corporal buscábamos intervenir por medios mecánicos. Esta concepción debía ser empujada hasta sus límites en la construcción racional de la gimnasia correctiva y ortopédica» (Lapierre y Aucouturier, *apud* Arnáiz, 1988, p.26).

A partir de una profundización neurofisiológica y psicogenética, encontraron en la neuromotricidad sus primeras respuestas. Los estudios mostraban la importancia de los centros subcorticales y de la regulación motora y tónica, que aseguraban el control cortical, pero escapaban a él. En otras palabras, la evidencia biomédica y, por tanto, científica de la interrelación entre el control consciente del movimiento y la emoción sostuvo sus primeras prácticas. Esta dimensión afectiva que escapaba, relacionada al cuerpo, al tono, a la sensorialidad, los puso en relación directa con las explicaciones psicoanalíticas del inconsciente y fue central en las sucesivas transformaciones que se visualizan en la obra de los dos autores.

La primera etapa puede ubicarse entre 1968 y 1974, momento de auge de la psicomotricidad centrada en el trabajo consciente, dirigido a la estructuración del esquema corporal como representación espacial. En torno a ello se desarrollaron las nociones espaciotemporales y la coordinación motora. Los primeros trabajos colaborativos de Lapierre y Aucouturier se alinearon con esta postura, pero fueron progresivamente tomando distancia de ella por considerarla demasiado normalista y racionalista. Las principales críticas a la psicomotricidad funcional fueron la forma en que abordaba al niño, centrada en sus faltas, ya que «centrar la atención en un síntoma es fijarlo, estructurarlo; olvidarlo es quizás permitirle esfumarse, puesto que no representa ningún género de interés» (Lapierre y Aucouturier, 1977, p. 17). No acordaban con tomar el balance psicomotor como punto de partida para rehacer las etapas perdidas en el desarrollo psicomotor o para estimular capacidades en una educación de base a través de un programa de ejercicios. En su observación experimental, encontraron que la educación psicomotriz propuesta repetía los objetivos de la educación física (coordinación estática o dinámica) o del maestro (estructuración espaciotemporal unida directamente a la lectura o el cálculo), sin modificar el núcleo de la problemática de los niños ni de la educación.

A pesar de todos sus planteamientos, esta corriente mantuvo una utilización instrumental del cuerpo que la llevó una vez más a la filosofía dualista, en la que el pensamiento no nace de la acción, sino que la acción nace del pensamiento. El niño piensa según la consigna del maestro, luego actúa y, de esta manera, nada parte espontáneamente del cuerpo. Según Arnáiz (1988), se trataba exclusivamente de una concepción del pensamiento que, aunque tenga su interés, no puede considerarse como *psicomotricidad* en el sentido de la unidad corporal.

Lapierre y Aucouturier elaboraron una propuesta original tanto en sus consideraciones teóricas, como en su metodología no directiva centrada en la actividad espontánea y creativa del niño, y en su posibilidad de acceder a lo abstracto a partir de la experiencia concreta. Propusieron una pedagogía del descubrimiento, que fue progresivamente tomando la forma de una pedagogía del deseo (Arnáiz, 1988, p.34). Esta etapa de trabajo colaborativo puede verse reflejada en la publicación conjunta (1977), editada en tres tomos, titulados *Los contrastes*, *Asociaciones de contrastes, estructuras y ritmo* y *Los matices*.

La educación vivenciada no se basaba en una clasificación de las conductas motoras y en un planteo de ejercicios para su desarrollo, sino en la actividad vivencial del niño y en la intervención del educador ajustada permanentemente a la observación de las producciones de aquel. Constituyó una pedagogía de la escucha del niño y no una propuesta de enseñanza programada a priori. Lapierre y Aucouturier (1977) sostenían que la educación vivenciada:

[no se] asienta sobre unos ejercicios codificados y definidos, sino sobre la exploración de situaciones frecuentemente espontáneas siempre cambiantes, que pueden conducir, de acuerdo con la personalidad de los niños y las motivaciones del momento, a formas de expresión y grados de abstracción diferentes (pp. 10-11).

Esta propuesta, si bien privilegiaba su aplicación en niños pequeños, tenía además la originalidad de no presuponer un nivel de desarrollo ni un determinado potencial. En todos los casos, cualquiera fuera la edad o el ámbito de actuación (educación o terapia), se partía de la actividad sensoriomotriz concreta, que implicaba una particular relación tónico-emocional con los objetos y otros elementos presentes en la situación, para acceder a la abstracción y a la creación.

La técnica constaba de cuatro momentos:

- Un primer momento, en el que el niño está en situación de creatividad y el maestro observa su juego.
- Un segundo momento, caracterizado por la intervención del educador con el fin de orientar el análisis perceptivo. El educador suscita el descubrimiento de relaciones lógicas —como tamaño, peso, movilidad u otras— a partir del procedimiento de los contrastes.
- Un tercer momento, que apunta a facilitar la expresión de lo descubierto. A partir de las nociones identificadas, se le pide al niño que las vivencie otras situaciones, en diferentes niveles: perceptivo, motor, afectivo, intelectual, etcétera.
- Un cuarto momento, que se basa en la expresión asociada a la acción. Se le solicita al niño que traduzca lo identificado en alguna forma expresiva, sea corporal, sonora, verbal o preferentemente gráfica.

La sesión de psicomotricidad empieza por un período de actividad libre, de creatividad motriz con objetos puestos a disposición de los niños (balones, cuerdas, aros, cubos, etc.). Se trata pues de descubrir, de entre las situaciones nacidas de la imaginación del niño o del grupo, las que podrán servir de punto de partida para el estudio de una noción, de una estructura o de un ritmo.

[...] Cada una de estas nociones se vive primero como un contraste, una oposición entre dos polos extremos (fuerte y débil, alto y bajo, de... o hacia...). [...] Más adelante otras nociones llamarán espontáneamente el interés de los niños: el movimiento y la inmovilidad, el equilibrio y el desequilibrio, la asimetría y la disimetría, el orden y el desorden. Partiendo de una situación vivida en lo concreto, se puede suscitar un análisis perceptivo, modificar algunos parámetros, transponerla a otras situaciones, crear situaciones analógicas, pasar luego a lo abstracto buscando diversas formas de expresión: gestual, gráfica, pictural, verbal... Todo este trabajo está basado en una «pedagogía del descubrimiento». Los niños participan activamente. Nada está programado con antelación, se utilizan las situaciones que se presentan (Lapierre, 1997, p.23).

En el jardín de infantes y en terapia, este procedimiento se basaba en la relación entre el niño y el educador, por lo que la formación de este último era fundamental. Tanto para el análisis de cada uno de los actores de este vínculo, como para comprender y teorizar la relación que se establecía, recurrieron a la teoría psicoanalítica.

La experiencia en la observación de la actividad espontánea y la influencia psicoanalítica provocaron una transformación de la educación vivenciada. Identificaron que,

más allá de sus esfuerzos y de sus progresos técnicos, los problemas escolares, aunque mejoraban, no modificaban sustancialmente el sentimiento que los niños tenían de ellos mismos ni su patrón de relación conflictivo. Los problemas escolares no eran más que otros síntomas de una problemática mayor que no era tenida en cuenta. Comenzaron a profundizar en la dimensión tónica de la corporeidad, ya que ella «expresa de manera más directa, pero también más inconsciente, los contenidos afectivos de la relación» (Lapierre, 1997, p.24). Habían evidenciado que las nociones fundamentales que consideraban base del desarrollo intelectual tenían también una dimensión afectiva extremadamente importante, que la educación vivencial obturaba al focalizar la atención sobre los aspectos racionales y cognitivos.

Sabíamos que si dejábamos prolongarse el período de actividades espontáneas sin intervenir, iba a aparecer inmediatamente y a desarrollarse, a partir de estas mismas nociones, ya no una vivencia intelectual sino una vivencia imaginaria, afectiva y emocional (Lapierre, 1997, p,25).

La segunda etapa del trabajo conjunto surgió cuando, según los autores, abandonaron la mirada pedagógica propia de su formación como profesores, y asumieron un abordaje claramente terapéutico, que posteriormente provocó también una modificación de la intervención psicomotriz a nivel educativo. La práctica psicomotriz, en lugar de reprimir los intentos lúdicos de los niños, los aceptaría y alentaría.

En esta óptica la psicomotricidad toma un aspecto muy diferente de su aspecto clásico. Se trata de sacar a la luz toda una parte de la personalidad que se había quedado en la sombra, ignorada, negada, reprimida, que se sentía incluso culpable; de liberar la dimensión subyacente de la vivencia afectiva con sus sentimientos, sus conflictos, sus ambigüedades, sus tensiones, sus angustias, la complejidad de sus contenidos proyectivos y defensivos (Lapierre, 1997, p,25).

El eje de la transformación de estos autores se centró en el conocimiento y estudio de la problemática ligada a la vivencia imaginaria del cuerpo en su relación con el otro y con el mundo, como núcleo profundo de la personalidad y de la vida relacional. Sus tres publicaciones siguientes reflejan este proceso: *Simbología del movimiento* (Lapierre y Aucouturier, 1977), *La educación psicomotriz como terapia, Bruno* (Lapierre y Aucouturier, 1977) y *El cuerpo y el inconsciente en educación y terapia* (Lapierre y Aucouturier, 1980). De un movimiento humano estudiado desde el punto de vista epistémico, neurofisiológico, psicogénico y semántico, llegaron a postular una pulsión de

movimiento primitiva, relacionada con la pulsión de vida. Establecieron un vínculo teórico entre los contrastes fundamentales y las pulsiones primitivas, y desarrollaron un marco de análisis de la actividad espontánea.

Pero ese movimiento surgido de lo más profundo del ser se propaga por el espacio exterior y encuentra contactos: contactos de inmovilidad (limitaciones o apoyos), contactos con otros movimientos (acuerdo u oposición), contacto de placer o displacer, encuentro con las prohibiciones sociales, etc. En ese momento fue cuando nacieron los conflictos que modelarían ese deseo de movimiento, de acción, de ser... o de no ser.

Nosotros nos encontramos diariamente la historia de esos deseos y conflictos simbólicamente expresados a través de la acción trabajando a nivel del movimiento creado espontáneamente, en relación con el objeto y con el otro. Historia personal de cada uno, inscrita en sus tensiones tónicas (Reich), pero también acaso historia de la humanidad y a un nivel todavía más arcaico, historia de la especie desde su origen (Lapierre y Aucouturier, 1977, p.45).

En el último texto conjunto, los autores presentaron con una imagen topológica del cuerpo la evolución de su trabajo y de los puntos de vista que fueron incorporando y modificando; resulta interesante presentarlo:

Todo esto se nos aparece hoy, si podemos utilizar una imagen topológica, como una especie de estratificación en capas sucesivas, recubriendo cada una a la otra, enmascarándola más o menos, pero expresándola.

En la superficie en el nivel más aparente, en *cuerpo instrumental*: equilibrio, coordinación general y óculo-manual, lateralidad, etc.

Por debajo, todo un sustrato cognitivo, muy vinculado a la motricidad voluntaria, a la acción, a las experiencias sensomotrices y posteriormente perceptivo motrices; cuerpo propio, esquema corporal, organización y estructuración espaciotemporal, organización semántica a partir de las nociones fundamentales, etc.

Más profundamente todavía, toda la organización tónica, involuntaria, espontánea, parte integrante de la vivencia afectiva y emocional, vinculada forzosamente a las pulsiones, a las prohibiciones, a los conflictos relacionales y al inconsciente; un obrar espontáneo cuya significación simbólica no puede ser ignorada.

Finalmente, lo que nos parece actualmente ser el núcleo más profundo de la personalidad, toda una problemática fantasmática, ligada a la vivencia imaginaria del cuerpo en su relación con el otro y con el mundo.

Un imaginario inconsciente que condiciona toda la vida relacional (Lapierre y Aucouturier, 1980, pp.59-60).

Según los autores, el abordaje corporal permitía un trabajo de los conflictos inconscientes, sin necesidad de la verbalización. «Nos parece posible, al menos en el niño, el modificar el inconsciente a ese nivel sin pasar forzosamente por la interpretación consciente» (Lapierre y Aucouturier, 1980, p.64). Este es uno de los principios del abordaje corporal de esta práctica psicomotriz. En él se escenifica la ambivalencia de todas las relaciones humanas, entre un deseo fusional y un deseo de identidad, «sean cuales fueran las formas simbólicas a través de las cuales se expresan esos deseos se refieren siempre a la fantasmática inconsciente de la fusión y de la ruptura» (Lapierre y Aucouturier, 1980, p.64).

A partir del reconocimiento de su trabajo, surgió tanto en Francia y otros países europeos, como fundamentalmente en América Latina, la demanda de información, que rápidamente se transformó en demanda de formación. Dadas las características de esta propuesta, era impensable una formación sin un abordaje corporal. Fue a partir de esta actividad con adultos que se generaron los desacuerdos que llevaron a Lapierre y a Aucouturier a separarse.

Lapierre continuó su trabajo junto a su hija Anne Lapierre en dos líneas de producción: la psicomotricidad relacional con niños y el análisis corporal con adultos. Desarrolló la psicomotricidad relacional fundamentalmente en el ámbito del jardín de infantes, por razones laborales y porque el autor sostiene que:

... a partir del momento en que había empezado a trabajar en una óptica analítica, es decir, en el plano de la personalidad y no de síntoma, me di cuenta rápidamente de que todos los problemas tenían su origen en la primera infancia. Constató que incluso a los 3 o 4 años, la personalidad de los niños estaba ya estructurada. De ahí mi deseo de trabajar en las guarderías (Lapierre, 1997, p.38).

A partir de una experiencia que llevaron adelante durante dos años con un grupo de niños de 18 meses a 2 años y medio y sus educadoras, Anne y Lapierre publicaron el libro *El adulto frente al niño de 0 a 3 años* (1982). El desarrollo y sistematización de este trabajo les permitió elaborar su propuesta de educación psicomotriz. Esta apuntaba a recrear en la dinámica de funcionamiento grupal el período de transición vivido por el niño desde la dependencia fusional hasta la afirmación de su identidad a través de la agresividad. Esta propuesta de educación psicomotriz, con algunas modificaciones, guio también su práctica terapéutica con niños.

En cuanto al análisis corporal, su objetivo era, en términos generales, el mismo que el de todo análisis: «permitir al inconsciente emerger a nivel de la conciencia» (Lapierre, 1997, p.55). Más que hurgar en el inconsciente, lo que reforzaría sus resistencias, se lo dejaba aflorar a través de la actividad corporal compartida. La función del analista, a través de sus actitudes y sus actos, era ayudar a la persona a analizarse a sí misma, así como el analista tradicional lo hace con su silencio o sus palabras. Los elementos clave de este método eran el juego como expresión primaria del inconsciente, el cuerpo como medio de comunicación y expresión (a partir de la noción de *yo corporal*, *yo piel* y *yo carne*), el tono, el contacto corporal y el simbolismo y pensamiento analógicos (simbolización humana en tres niveles: convencional o cultural, simbolización mediante el gesto y —la que más interesaba al autor— la simbolización por analogía).

Aucouturier, en el libro *La práctica psicomotriz. Reeducción y terapia*, escrito junto con Ivan Darrault y Empinet (1985), desarrolló extensamente su propuesta. Esta priorizaba su práctica educativa en el jardín de infantes, asentada sobre las nociones de *globalidad* del niño y de *expresividad psicomotriz*. Para estos autores la «edad de oro de la psicomotricidad» era desde el nacimiento hasta los 7-8 años. Posteriormente, merced a su posibilidad

... de ponerse en situación y lugar del otro sin por ello proyectarse en él afectivamente, supone un descentramiento que modifica la manera de ver el mundo [...]. Este distanciamiento respecto de la sensorialidad permite una desimplificación corporal: el niño comienza a poderse ver actuar, y entonces sería razonable proponer prácticas corporales. Es, ciertamente, a partir de este instante cuando la primacía del verbo queda instaurada (Aucouturier *et al.*, 1985, pp.25-26).

En función de esto plantearon dos orientaciones posibles: la educativa y la terapéutica. La educación psicomotriz apuntó a favorecer la aparición de la expresividad psicomotriz de niño y su desarrollo hacia tres objetivos relacionados y complementarios:

- la comunicación: entendida «como un intercambio gozoso que debe comprometer a cada uno de los participantes en una dinámica de cambio» (Aucouturier, Darrault y Empinet, 1985, p.31). Suponía la capacidad del psicomotricista de acoger y responder lo más justamente posible a la demanda más profunda del niño, para lo cual debía desplegar una actitud de escucha propia de su formación.

- la creación: por medio de una producción gestual, vocal, gráfica, verbal... destinada al otro. «Crear es una manera muy personalizada y mediatizada de “decirse” al otro: supone afirmar la propia competencia para investir el espacio, los objetos, las personas, confiriéndoles una variedad de sentidos simbólicos» (Aucouturier *et al.*, 1985, p.31).
- la operatividad o formación del pensamiento operativo: suponía la capacidad de análisis y síntesis, para lo cual el niño tenía que tomar distancia sensomotriz y emocional respecto de los otros, del espacio y de los objetos.

Esta práctica psicomotriz se desarrolló en grupos de 10 a 15 niños de 3 a 5 años, en el ámbito educativo, en un espacio y tiempo particulares (una vez a la semana, durante 40 a 50 minutos), y con un material específico: la sala de psicomotricidad. Esta infraestructura fue especialmente diseñada para que el niño pudiera vivir el placer sensorio-motor, el juego simbólico y el juego cognitivo, en un itinerario sin rigidez que favorecía el descentramiento y la representación simbólica. Cada sesión constaba de un ritual de entrada y un ritual de salida. A la entrada, los niños se presentaban diciendo su nombre y se verbalizaba el contrato. Este buscaba ofrecer a los niños un marco de seguridad y la garantía de ser cuidados y respetados en el juego libre posterior.

La actividad se desarrollaba en los tres espacios citados (sin una dinámica temporal y espacial prefijada), y cada niño o grupo de juego hacía en forma espontánea su itinerario.

- Espacio sensoriomotor: apuntaba a vivenciar el placer del movimiento a través de la actividad motriz espontánea. Se daban saltos, caídas, equilibrios, balanceos, mecimientos, giros, etc. Los materiales que componían este espacio eran espaldares, escalera con espejo al frente, numerosos colchones, pelotas de varios tamaños, cuerdas, planos horizontales e inclinados. Algunos materiales eran parte de la arquitectura permanente de la sala y otros eran entregados a pedido del niño, pero la idea central es que *todo* el espacio pudiera ser transformado.
- Espacio del juego simbólico: permitía dramatizar y elaborar situaciones vividas fuera de la sala, en su historia afectiva. El niño rompía con el orden preestablecido, creaba, construía y elaboraba juegos, que en general reproducían situaciones de la vida cotidiana (jugar al bebe, a la mamá, ser perseguido, vivenciar la agresividad, etc.). Algunos materiales eran cubos de polifón de diferentes tamaños, telas, pelotas blandas, materiales de la vida cotidiana, juguetes, entre otros.

- Espacio de la distanciación: en este espacio se trataba de que el niño pusiera distancia de sus vivencias emocionales y de la actividad realizada previamente. Esto apuntaba y exigía de parte del niño la representación. Si bien existían pizarras en la sala, donde el niño podía escribir o dibujar en cualquier momento de la sesión, el encuadre marcaba para este espacio un momento específico al final de cada encuentro. En un espacio reducido, generado luego de *ordenar* la sala, se buscaba que el niño vivenciara la inmovilidad y desarrollara la representación a través del dibujo, el modelado, la construcción, etc.

En el ritual de salida se incorporaban los educadores, los niños contaban aquello que deseaban compartir de lo vivenciado, se facilitaba el lenguaje y la readaptación a la realidad, o sea al *afuera* de la sala.

La terapia psicomotriz perseguía, según el caso particular, instaurar o restaurar la comunicación e identidad del niño.

Hablar de *terapia psicomotriz* supone hablar de una práctica cuya estrategia puede comprenderse como el hecho de «dar un rodeo»: en efecto, intervenimos a partir de lo que es el niño, de sus posibilidades limitadas para comunicar y para afirmarse. Este «rodeo» requiere que empleemos medios que pueden aparecer como una reapropiación sensoriomotriz y emocional lejana, necesaria para una dinámica de placer desconocida en el niño y fuente de una nueva apertura al mundo (Aucouturier *et al.*, 1985, p.32).

Por tanto, la terapia estaba indicada cuando la comunicación estaba gravemente perturbada, y era previa a toda propuesta de aprendizajes cognitivos. Según Aucouturier, la reeducación se situaba entre estas dos prácticas, sostenida por problemas profesionales e institucionales. La terapia psicomotriz no tenía ni podía tener lugar en la institución educativa o en un centro especializado, donde la reeducación sostenía su lugar. A pesar de que el reeducador estuviera formado como terapeuta, no podía proponer un encuadre donde fuera posible la desnudez, la pulsionalidad o la regresión. Sostiene que es un lugar complejo el del reeducador porque, a la vez que su proyecto se dirigía al niño, siempre se estaba dirigiendo al alumno de la institución que los padres eligieron. Suponía un diagnóstico y la explicitación del síntoma, dos problemas de los que Aucouturier tomó sistemáticamente distancia. Esto, como vimos anteriormente, también significó una distancia de su rol como profesor.

3.2.2.5 La relajación terapéutica de Jean Bergès

En el marco de la psicomotricidad francesa, los trabajos de Bergès son una referencia ineludible para este trabajo, dado su planteo teórico sobre el movimiento y el cuerpo, entre otros, su metodología de trabajo y su influencia en la región, especialmente en Argentina, por sus visitas frecuentes a dictar conferencias, cursos, supervisar psicomotricistas, etc.

Bergès (1928-2004) fue un neuropediatra, neuropsiquiatra, psicoanalista y psicomotricista francés que desarrolló gran parte de su trabajo en el centro Henri Rousselle del hospital Sainte Anne de París, donde dirigió la sección de Biopsicopatología de Niños. La posibilidad de ser miembro de una institución de esta relevancia en la investigación y tratamiento de problemáticas infantiles le permitió vincularse y ser influenciado por los trabajos de De Ajuriaguerra y Wallon.

La psicomotricidad, en términos de disciplina, tuvo para este autor una clara influencia psicoanalítica, fundada en el esfuerzo por comprender el síntoma psicomotor que le dio nacimiento, como apariencia y ficción (Bergès, 1983). En este esfuerzo, propio de la época, su amplia formación puso en diálogo lo orgánico con lo imaginario, el cuerpo neurológico con el cuerpo receptáculo, la historia evolutiva con la historia tónico-afectiva.

Según Bergès (1991), cuando se hace referencia al síntoma psicomotor, nos encontramos con un primer problema, al que califica de discapacidad de nuestro espíritu: «estar obligados a pensar de manera espacial y esta discapacidad la ponemos a prueba cada vez que vemos niños que presentan sus síntomas a través del cuerpo» (Bergès, 1991, p.6).

En el proceso de construcción de todo un saber sobre el niño y sus patologías, la neurología pasó de un primer momento de intensa búsqueda de la localización de la lesión, a una neurología funcional centrada en la maduración de las estructuras y la evolución de las funciones, donde la noción de *esquema corporal* fue fundamental, quizás por su tendencia a hacer extenso el cuerpo, a materializar una imagen en un espacio (Bergès, 1993). En este viraje, la historia evolutiva se ubicó en el lugar de referencia de las investigaciones clínicas, y sobre la noción de maduración se estableció toda una serie de discursos del desarrollo, con etapas cronológicamente determinadas. Cada una de las etapas representó la forma acabada de un cierto estado de la función a determinada edad, y posibilitó la evaluación temporal de su estado a través de los test, la determinación estadística de retrasos y la constatación de la inmadurez. Pero cada uno de estos supuestos

logros motores que los psicomotricistas (entre otros muchos especialistas) evaluaban como adquisiciones, dieron cuenta no solo de la maduración de la función neuromotriz, sino principalmente de todo un proceso de subjetivación del cuerpo carne que dio origen al funcionamiento de la función, que estos cortes temporales no representan.

Bergès (1991) entendía que la motricidad «está en la periferia del cuerpo y del mismo modo que la voz se separa de la boca, la motricidad se separa de la postura» (p. 7). En ella se ponían en juego cuatro aspectos relacionados: la estructura (el órgano), la función, el funcionamiento y la realización. «De lo que se trata es de la estructura a medida que sostiene una función, esta función está comprometida en un funcionamiento, que se encuentra puesto a prueba por la mirada en la realización» (p. 6).

El nivel de la estructura hace referencia a todo el equipamiento neurofisiológico de base que corresponde a las estructuras anatómicas propiamente dichas, en el sentido físico del término, y a las funciones que son sustentadas por estas estructuras y su estado (Bergès, 1996b). La función ya está inscrita en el sistema nervioso, lo que no está determinado y es de carácter singular en cada sujeto es «cómo va a funcionar la función» (Bergès, 1998, s.d.). Esto depende, en primer lugar, de la palabra de la madre, que va a calificar, valorar y situar la función; y, posteriormente, de las vivencias relacionales determinadas por el atravesamiento de la cultura. La realización es ese hacer del niño bajo la mirada del otro que le dio sentido (permiso, presencia), y que en la práctica psicomotriz va a estar representado por el terapeuta.

Para el autor, las informaciones de la estructura en su diálogo madurativo con la función eran datos necesarios, pero la tarea del psicomotricista se hallaba en el modo particular en que la función se ponía a funcionar en presencia de un otro. Por esto, la clínica en psicomotricidad está hecha por la mirada y la escucha.

El diagnóstico, el Balance Psicomotriz, es un ejercicio de la mirada. Lo que es esencial en este ejercicio de la mirada con respecto al cuerpo es que, ante el relampago de la evidencia, la mirada enceguecida nos hace sordos. ¿Cómo oír el cuerpo?

El cuerpo de la neurología es el cuerpo mirado. La posibilidad de oír el cuerpo presupone que conozco mi enceguecimiento cuando lo miro (Bergès, 1991, p.6).

Si hay una relación de la psicomotricidad con el movimiento, es por la existencia de la realización en el acto motor. Si es posible hablar de lo psicomotor y del síntoma

psicomotor, es porque existe una dimensión no espacial del cuerpo, no localizable, no prefigurable: el cuerpo receptáculo.

La perspectiva original de la psicomotricidad, no se ubica en la relación de la estructura y la función, o la función y funcionamiento, se ubica en la puesta en su lugar de la realización. El cuerpo que interesa a la psicomotricidad no es el cuerpo de la expresión, es el cuerpo de la recepción, es el cuerpo receptáculo.⁶¹ Receptáculo de la mirada, receptáculo de la voz, receptáculo de la palabra (Bergès, 1991, p.5).

El autor sostiene que a la dificultad de referir al cuerpo sin la necesidad de espacializarlo se le suma un segundo problema particularmente complejo para la psicomotricidad: la presunción de que el cuerpo habla.

Hablar de *cuerpo* es en efecto una empresa difícil, porque todos estamos más o menos sometidos a la ideología, según la cual el cuerpo habla más verazmente que la palabra. [...] Sin embargo, el cuerpo es en primer lugar un receptáculo. Lo que articula el cuerpo es la palabra, es el lenguaje el que hace funcionar el cuerpo [...] solo tengo acceso al cuerpo porque se habla de él (Bergès, 1991, p.6).

En este sentido, Bergès (1973) plantea que «el abordaje psicomotor es una manera de comprender lo que el cuerpo envuelve» (p.11). Sugiere modificar el uso de la noción de *esquema corporal*, por la de *envoltura corporal*, integrada por la armadura tónico-motriz y sus relaciones con el exterior, en tanto cuerpo comprometido en una relación.

Leticia González, psicomotricista argentina formada en esta línea, plantea la forma en que Bergès propone pensar lo corporal:

¿Cómo definir al cuerpo atendiendo no solo al pensamiento de origen sino también a lo que resulta de la investigación clínica? ¿Cómo pensar a esa forma inicial ligada a otro, produciendo en un organismo, funciones, funcionamientos y realizaciones?

«El cuerpo es dado en el orden hipotético de una representación innata de la misma forma en que es dada la cadena del lenguaje en el medio ambiente al bebé» (Bergès, 1996) [sic]. El cuerpo es la deriva de otro, el cuerpo es un primer lugar y un receptáculo.

⁶¹ Bergès (1988b) sostiene esta noción sobre la idea de que «el cuerpo recibe, el cuerpo lleva la huella, la estampilla, el sello; no expresa, está marcado con sus blasones, hace ver los chirlos, los tatuajes y la nobleza de su historia» (p.43).

Así el cuerpo es un ámbito, un lugar donde se ubican límites, una superficie y también una forma en la cual circula el deseo del Otro (González, 2009, p. 105).

En relación a la terapéutica, Bergès plantea que lo principal es conocer la posición del niño, cómo se sitúa este ante el terapeuta, frente a los demás, frente a su familia. La primera meta de la terapia psicomotriz es dar al cuerpo una posición, una presencia. En este aspecto, lo importante no es la acción, es el acto y, sobre todo, el acto de palabra, de la palabra que es enunciada de una vez. La meta de una terapia no es la de convertir al niño en un recitador, sino en un actor: el cuerpo tiene una posición o bien está ausente. Y para esto el terapeuta debe mantener su posición y no ponerse en el lugar del niño (Bergès, 1983).

Esta posición implica dejar de lado la tendencia habitual de leer al cuerpo como agente de expresión. La motricidad, la actitud, la postura, el grito, la inestabilidad no son para el psicomotricista expresiones, sino huellas, sellos, tatuajes, que dan cuenta de la nobleza de la historia corporal del niño. Por esto, se recomienda dejar de lado al cuerpo emisor, para interesarse por lo que el cuerpo tiene de receptáculo (Bergès, 1983). En una conferencia dada en Buenos Aires en 1988, Bergès respondía a la pregunta sobre cómo resolver las resistencias del psicomotricista durante la terapia haciendo referencia a la necesaria diferencia entre las nociones de *cuerpo receptáculo* y *cuerpo expresivo*:

Podría dar una respuesta ideal, lo que habría que hacer es evitar que en la psicomotricidad se instale la ideología que es que el cuerpo habla de un modo más cierto, que en definitiva no sería necesario hablar, que uno podría expresarse con su cuerpo porque todo lo que se pone por el lado de la expresión en lo que se refiere al cuerpo, uno lo saca en el momento de la recepción. [...] Y me parece que todos los intentos de ubicar la psicomotricidad por el lado de la expresión corporal son defensivos, de lo que esta unidad jamás será tocada, esto era a lo mejor el punto central referido al cuerpo (Bergès, 1988, s.d.).

En este sentido, propuso la técnica de la relajación terapéutica, entendida como un instrumento adecuado para un abordaje dinámico del niño. Existen muchas técnicas vinculadas a la relajación,⁶² que van desde modelos fundamentalmente fisiológicos a

⁶² El libro de Schultz *Training autógeno* (1932) es uno de los primeros antecedentes del uso y desarrollo de esta técnica, surgida bajo la influencia de la filosofía oriental del yoga, la fisiología y especialmente la hipnosis. Contemporáneamente, Jacobson también publicaba sobre el tema, pero desde un encuadre básicamente fisiológico.

abordajes corporales de corte psicoanalítico. Pero fue Bergès el primero⁶³ que llevó adelante la relajación con niños, considerando la transferencia como un elemento central. La denominación de *terapéutica* buscó, según expresa el mismo autor, marcar una diferencia con las gimnasias o con los masajes, en que la transferencia no es tenida en cuenta.

En primer lugar, la relajación terapéutica es una técnica que se dirige al cuerpo entero, no en el sentido de una unidad, sino en el sentido de no partir de la función o de la parte del cuerpo disfuncional. No toma como punto de referencia el síntoma ni apunta a suprimirlo o a reeducarlo. Sea cual sea la problemática, la técnica es siempre la misma; incluso son pocas las diferencias entre niños y adultos. Para el autor, la clave de la mirada psicomotriz está en lo que puede hacer el niño, en el funcionamiento, y no en lo que no puede hacer. La relajación no es una reeducación ni una pedagogía ni una psicoterapia, es un medio para que el niño esté a la escucha de lo que le sucede en su cuerpo.

Tanto al prescribir la relajación como al establecer el contrato terapéutico, se habla lo más claramente posible con el niño. Se le informa en qué va a consistir la relajación terapéutica y se le aclara que él puede dejar de concurrir en el momento en que lo desee. También que, si así lo desea, puede repetir en su casa todo lo que se hace en la sesión, pero que no constituye un entrenamiento para realizarla cada vez mejor. El fin del tratamiento no es que logre distenderse, aunque eso puede ser que ocurra en algún momento. Se le explicita que lo que propone la relajación terapéutica es que él vea cómo funciona su cuerpo, cómo es su cuerpo y qué es lo que sucede ahí.

El encuadre general es una sesión semanal durante un año, cuya duración depende de la situación particular. Puede ser individual o grupal, aunque en el caso de niños se prefiere el encuadre grupal. Puede que en este tiempo establecido el síntoma no haya cedido, o que el niño o el adulto quieran saber más de él mismo. En estos casos se sugiere la continuidad con una psicoterapia, a cargo de otro profesional.

Cada sesión comienza con los niños acostados en un colchón con los ojos cerrados y se organiza en tres momentos. Un primer momento de visualización, en que se le pide al niño que deje venir una imagen de calma (una música, un paisaje, un recuerdo). Luego se pasa a la distensión de un segmento. En un segundo momento el terapeuta moviliza el

⁶³ Es importante aclarar que, en el marco de la psicomotricidad francesa, Michel Sapir (1915-2002) había desarrollado un método de relajación: la relajación de inducción variable (RIV), y que Soubiran también había trabajado anteriormente con la relajación; pero en ambos casos el fin era generar la distensión, sin interrogarse por resistencias o transferencias.

segmento distendido. El tercer momento se denomina *el retornar*, y en este se le pide al niño que apriete sus puños, pliegue brazos y manos, y vuelva a encontrarse como de costumbre.

El criterio general es agregar un segmento corporal en cada sesión que retome lo hecho y comience por los brazos, luego cada una de las piernas, los glúteos, la espalda y la nuca. De esta manera, en la octava sesión se le propone la generalización, que da por finalizada la etapa del *despedazamiento*. Esta consiste en proponer al niño que sienta su cuerpo como un todo. En ese momento, el tratamiento lleva dos meses sin detener el curso previsto, más allá de que el niño haya podido o no distender alguna parte. Posteriormente se agrega la respiración, el pasar el aire por el cuerpo. El interés es desplazado al ritmo y al interior del cuerpo. No interesa lograr una respiración lenta, sino encontrar un ritmo propio.

A partir de la primera sesión se le propone al niño o al adulto que comente algo si lo desea, sin una obligación explícita. Luego se desarrolla la sesión y, al final, se lo deja con su vivencia, de la que hablará en la siguiente sesión. Bergès prefiere que el niño o el paciente se vaya con aquello que sintió, antes que ponerlo en palabras inmediatamente después. Uno de los primeros efectos de la relajación es la autonomía, en el sentido de que sujeto empieza a existir por sí mismo, como si el cuerpo se separara del de su madre o su familia. Empieza a hablar de su lugar y del lugar que tiene en su familia, por eso es que se plantea que la continuidad del trabajo puede ser a través de una psicoterapia.

La estrategia terapéutica se basa en la transferencia y las vivencias regresivas. Las herramientas que despliega el psicomotricista son la voz, la palabra, la imagen y el tacto. A este respecto, la formación del terapeuta es profunda y compleja, ya que no solo es necesaria una formación teórica y técnica, sino personal en el análisis y en la relajación terapéutica.

Más allá de conocer el formato de trabajo que desplegaba, parece interesante para nuestro trabajo explicar brevemente los soportes teóricos que llevaron a Bergès a proponer esta estrategia terapéutica para niños que presentaban síntomas psicomotores tan disímiles, como problemas respiratorios (asma), hiperquinesia, inestabilidad, paratonías, sincinesias, problemas en la escritura, entre otros. La relajación terapéutica se presenta, según el autor, en términos de un proyecto entre el relajador y el relajando, proyecto que responde a una historia que se actualiza en el presente de esa relación.

Lo que se establece muy precozmente entre las fluctuaciones tónicas y la instauración de las primeras relaciones, su inscripción en una temporalidad en la que se funda la armonía o disarmonía de los ritmos biológicos propios y de los que se encuentran en el mundo exterior, prefigura en qué medida la relajación va a organizarse en un proyecto, más o menos fantasmático por parte del *relajando* y mantenido por la palabra del *relajador* por una parte, y por la otra mediante lo que experimenta el *relajando*, su experiencia en el ámbito de su cuerpo y de la imagen que tiene de él. Es en este proyecto, que para nosotros tiene un valor simbólico, donde se encuentra la originalidad del efecto de la relajación. [...] En la medida en que el tono contiene en cierto modo la impronta de la acción que se prefigura, y las huellas de lo que la une al pasado, es en estos vectores sobre los que se realiza la actualización del proyecto, de la sesión. Es a través de ésta como se negocian las resistencias de los esquemas motores sobre los cuales se estructura lo reprimido, así como los efectos de la transferencia. De este modo, no se trata solo de abordar esto en el *diálogo tónico*, por retomar la fórmula de [De] Ajuriaguerra, sino también de encontrar en él una estructura donde el acto de palabra o el gesto constituyan la vertiente encarnada del discurso (Bergès y Bounes, 1993, p. 10).

Para Bergès el camino es trascender la mirada del trastorno y de la maduración, e indagar en el funcionamiento del cuerpo. Un paciente que acude a un tratamiento de relajación busca palabras y acciones que restauren el cuerpo frente al dolor o a la ineficacia de la función. Hay algo que insiste y que resiste en la acción que está dándose a ver, y que tiene que encontrar un lugar, ser reconocido. Un elemento significativo de esta técnica es la posibilidad de ampliar lo psicomotor suspendiendo la actividad motriz.

3.2.3 La tradición alemana: la motología

En Alemania, a partir del trabajo de Kiphard y Friedhelm Schilling,⁶⁴ surgieron: una práctica denominada *motopädische*, vinculada a la educación física y al deporte, y una

⁶⁴ Schilling es conocido internacionalmente por el Test de Dominancia Lateral (TDL), cuya finalidad es valorar el proceso de lateralización del niño mediante una prueba de punteado de 150 circulitos con la ayuda de un lapicero especial, uno detrás de otro, una vez con cada mano. Estos círculos están ordenados de tal forma que conforman un muñeco. Como parámetros de evaluación utiliza el tiempo de realización y los errores cometidos, con una interpretación directa o traducible en un índice de lateralidad. Durante gran parte del siglo XX, la lateralidad constituyó un tema central en la medida que era visualizada como un síntoma de otras problemáticas o como una patología en sí misma a corregir. En la actualidad, en el marco de la psicopedagogía y la neuropediatría, la situación se ha vuelto casi una ironía que denuncia los procesos de clasificación de las patologías que se vuelven sobre el sujeto y lo categorizan como un individuo enfermo, enfermándolo. De una patología supuesta por una tendencia al uso más eficiente del

disciplina científica denominada *motologie* (motología). Ambas fueron posteriormente asimiladas a la denominación de *psicomotricidad*, al punto de que el profesor de Educación Física Kiphard es considerado el padre de la psicomotricidad alemana.

En 1955, Kiphard comenzó su trabajo terapéutico con niños y jóvenes en la clínica psiquiátrica de Westfalia (Gütersloh), utilizando elementos tradicionales de la educación física (gimnasia y deporte). En la dinámica práctica identificó que el movimiento constituía un medio significativo para el desarrollo emocional de los niños con problemas de comportamiento, y desarrolló una metodología específica para generar experiencias de movimiento que apoyaran ese efecto terapéutico.

Sin duda, hablar de la Educación Física Adaptada o de las actividades deportivas como instrumento terapéutico en Alemania es hablar de E. Kiphard y su esfuerzo por el desarrollo de un área que denominaba *motología*.

Formado en el ámbito de la educación física a lo largo de numerosos escritos y libros publicados, destacó la necesidad del estudio de la coordinación en los escolares y cómo el trabajo motor poseía un efecto multidimensional, que afectaba no solo a la dimensión funcional, sino también a la cognitiva, emocional, social y educativa (Ruiz Pérez, 2009, p.106).

En 1968, Kiphard y Helmut Hünnekens postularon el concepto de *educación a través del movimiento*, de gran relevancia posterior. Su trabajo abarcó tanto la intervención terapéutica y educativa, como el análisis y diagnóstico del comportamiento motor. Con este fin, elaboraron instrumentos como el Test de Coordinación Corporal Infantil (KTK)⁶⁵ —que ha sido empleado en numerosos países para la evaluación de la coordinación de los escolares— y otros de observación sobre el terreno o en la cama elástica.

lado izquierdo (o *siniestro*, que fue otra de las nomenclaturas), que trajo toda una tecnología correctiva del déficit, se pasó en la bibliografía especializada al análisis de los síntomas consecuencia de una lateralidad contrariada.

⁶⁵ El Test de Coordinación Corporal Infantil (Hamm-Marburg Der Körperkoordinationstest für Kinder) fue ideado para detectar los problemas de coordinación corporal que pueden manifestarse en los niños de 5 a 14 años. Después de una serie de estudios, las pruebas iniciales fueron reducidas a cuatro: marcha hacia atrás sobre barras de equilibrio de diferentes anchuras (6, 4, 5, y 3 centímetros.), saltos con una pierna sobre bloques de goma espuma en alturas crecientes, desplazamientos sobre soportes (2 segundos) y saltos laterales sobre una línea en el suelo (15 segundos). A partir del tiempo de ejecución, la suma de errores, la amplitud y la precisión, tomados como parámetros de evaluación, se establece un cociente motor específico de cada tarea, que se redondea en un cociente motor global.

En la década del 70, esta práctica psicomotriz alcanzó reconocimiento y surgió la necesidad de generar una línea de productividad científica que investigara la relación entre la personalidad humana y la motricidad.

Como consecuencia de los buenos resultados obtenidos por esta práctica de la Psicomotricidad, en los años 70 creció el deseo y se multiplicó el esfuerzo para establecer una rama científica que investigara la relación entre la personalidad humana y la motricidad (Philippi-Eisenberger, 1991, p.7). En este caso, la teoría se desarrolló sobre la base de las experiencias prácticas (Kiphard, 1989, p.11). Esta nueva rama científica orientada a la práctica se denominó *Motología* (la teoría de la motricidad humana que relaciona motricidad / personalidad / entorno). Sus fundamentos teóricos se hallan en el Gestaltkreis (Círculo de la Gestalt) de V. Weizsäcker (1947), quien formuló la unidad de percepción, elaboración, vivencia y movimiento dentro de la interacción del individuo con su entorno, no solo con movimientos reales, sino también mentales (Fischer, 2000, p.38).

En 1976 se fundó la Asociación Alemana de Psicomotricidad (AKP),⁶⁶ y se conformó una comisión para formular sus bases teóricas. Esta organización fue el motor principal del desarrollo profesional y académico de la psicomotricidad alemana. A instancias de esta se creó en 1995 el Foro Europeo de Psicomotricidad, del que hemos hablado anteriormente. Esta iniciativa puso en evidencia la voluntad de homologar la motología a la psicomotricidad europea, uniendo historias en una estructura común a todos los psicomotricistas y respetando las peculiaridades de la práctica en cada país.

A partir de 2006 quedó constituida la Sociedad Alemana de Psicomotricidad (Deutsche Gesellschaft für Psychomotorik), que reúne las asociaciones, instituciones y otras organizaciones que promueven la psicomotricidad como base para el desarrollo de la personalidad, y del desarrollo social en todas las etapas de la vida. Según su estatuto, tiene a nivel regional e internacional la responsabilidad de informar sobre la importancia educativa, terapéutica y de rehabilitación de la psicomotricidad, la motología y el *motopädie*; representar los intereses comunes en los órganos políticos y en el Foro; asesorar a los miembros; recomendar estándares de calidad y requisitos de formación y

⁶⁶ Los socios fundadores de esta iniciativa fueron Hünnekens, Kiphard, Schilling, Brinkmann, Güttingen de Renteln y Sinnhuber.

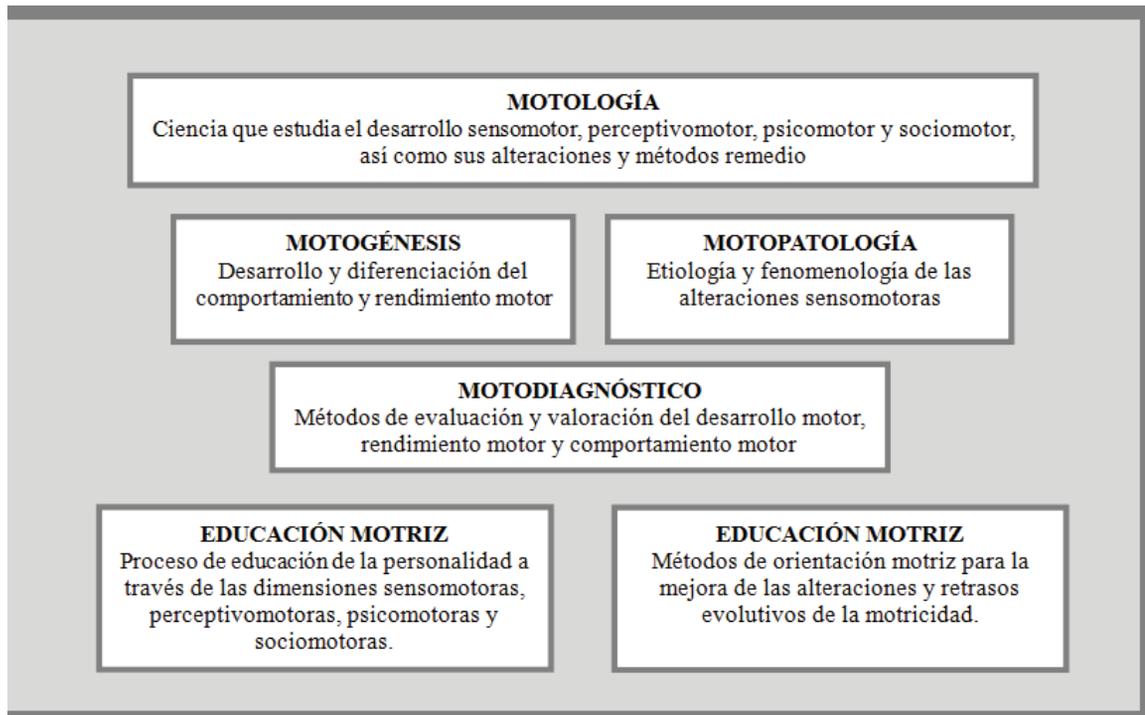
calificación, así como estimular, promover y patrocinar el desarrollo de estudios y publicaciones científicas (Satzung Deutsche Gesellschaft für Psychomotorik).⁶⁷

En términos generales, la tradición alemana considera a la motricidad como una parte esencial del desarrollo de la personalidad, en el encuentro del hombre con su cuerpo, con los materiales y con el entorno social. Como conceptos característicos encontramos:

- la unidad funcional cuerpo-mente-alma,
- la multidimensionalidad del movimiento,
- la relación del movimiento con el contexto social,
- la importancia de los recursos propios,
- el respeto y la inclusión de la emoción,
- la vivencia y la orientación del conflicto,
- la autoeficacia,
- la formación de un autoconcepto positivo,
- la activación de las fuerzas de autocuración,
- la importancia de la actividad grupal (dinámica de grupo).

La motología puede definirse como una ciencia del movimiento en la que intervienen la pedagogía, la psicología y la medicina. Constituye el marco científico a partir del cual se sostienen los estudios sobre el desarrollo y la diferenciación del comportamiento y rendimiento motor conocido como *motogénesis*; el análisis de la etiología y fenomenología de las alteraciones sensomotoras: la *motopatología*; y los métodos de evaluación y valoración del desarrollo motor, rendimiento motor y comportamiento motor: el *motodiagnóstico*. Además, dependiendo del foco principal y el campo de prácticas de trabajo, la *motopedagogía* se orienta hacia lo pedagógico-preventivo, mientras que la *mototerapia* se orienta hacia lo terapéutico-rehabilitador.

⁶⁷ Cf. el Estatuto de la Sociedad Alemana de Psicomotricidad, en https://www.dgfp.org/images/Formulare/Satzung_2015_01_07.pdf.



CUADRO 2. ÁMBITOS TEÓRICO-PRÁCTICOS DE LA PSICOMOTRICIDAD ALEMANA
(ADAPTADO DE: RUIZ PÉREZ, 2009, P. 106)

La motopedagogía (*motopädagogik*) es una práctica educativa que aplica métodos de base científica de la educación a través del movimiento. Apunta a evitar la distorsión motriz, perceptiva, cognitiva y socioemocional. El objetivo es el desarrollo de un comportamiento sostenible orientado a la salud, para niños, adolescentes y adultos, en las siguientes áreas:

- la coordinación del cuerpo, el control motor y el control de la postura;
- la integración perceptual y sensorial;
- el desarrollo emocional;
- el movimiento y la planificación de acciones;
- la grafomotricidad;
- las habilidades sociales;
- la concentración y la atención.

La mototerapia se justifica en niños, adolescentes y adultos que presentan alteraciones permanentes o circunstanciales de las funciones sensoriomotoras y psicomotoras, del rendimiento y del comportamiento social, o a nivel emocional. Está especialmente indicada para casos clínicos cuya etiología no responde a causas físico-orgánicas, incluidos los trastornos psicosociales o las experiencias traumáticas, tales como hiperacti-

vidad o hipoactividad, comportamientos agresivos o regresivos, dificultades atencionales y alteraciones del contacto, entre otros. En estas alteraciones, la comunicación y la expresión se producen en combinación con los siguientes trastornos de la percepción y movimiento:

- retrasos o interrupciones en la sensibilidad cinestésica, táctil, vestibular (equilibrio sensible), visual, acústica y visceral;
- alteraciones de la percepción y la experiencia del propio cuerpo, así como la conciencia limitada o disminuida de la imagen corporal;
- alteraciones en la planificación de la acción y la ejecución, así como en la orientación espacial y temporal;
- alteraciones en la coordinación motora gruesa y fina;
- trastornos del control motor, del equilibrio y la regulación del tono;
- perturbaciones de la praxia constructiva —que afectan la grafomotricidad— y retrasos en la lateralización;
- fallos o retrasos en el habla y el desarrollo del lenguaje con trastornos sensoriales y psicomotrices simultáneos.

Los ámbitos de actuación profesional de la psicomotricidad en Alemania han sido variados: centros de intervención temprana y de asesoramiento, guarderías infantiles, centros especiales, escuelas, clínicas y hospitales mentales, centros pediátricos y sociales, casas de retiro, escuelas técnicas y otras instituciones de educación y formación; así como prácticas como profesional independiente (ejercicio liberal de la profesión) y talleres para personas con discapacidad.

A continuación desarrollaremos brevemente las corrientes actuales de la psicomotricidad alemana. Fischer (2000) las divide en cuatro grandes grupos según la perspectiva o enfoque que ellas hacen del movimiento, de la educación y de la terapia: perspectiva funcional, perspectiva de la estructura del conocimiento, perspectiva de construcción de la identidad y perspectiva ecológica sistémica. Todas ellas concuerdan en la preocupación por desarrollar la personalidad integral del niño y afirmar su autoestima y autonomía (Fischer, 2000). Además, todas han ido desplazando la atención del movimiento y el ejercicio, al propio niño y su entorno. Las diferencias principales se basan en el método y en el comportamiento del terapeuta.

3.2.3.1 *La perspectiva funcional: el tratamiento psicomotor por ejercicios de Ernest Kiphard y la integración sensorial de Juan Ayres*

En esta perspectiva, el movimiento es una función motora que puede estar parcialmente alterada. Las propuestas más salientes de este enfoque son el tratamiento psicomotor por ejercicios de Kiphard y la integración sensorial de Ayres.

La propuesta de Kiphard se estructura en torno al déficit, a partir del cual se definen el diagnóstico de las causas, la indicación de terapia, su aplicación y el control de los resultados. Tanto los ejercicios como las medidas, metas y resultados están claramente definidos. Es importante destacar que, si bien se parte del deseo natural del niño, el pedagogo o terapeuta propone y controla el proceso. El tratamiento no se centra en establecer un diálogo con el niño ni en interpretar su movimiento más allá de ese funcionamiento alterado. El objetivo pedagógico o terapéutico es fortalecer la personalidad integral del niño mejorando las funciones parciales del movimiento, tales como la destreza, la coordinación, el ritmo, la seguridad, la velocidad, la fuerza, la resistencia y la regulación tónica. A partir de la experimentación de movimientos dinámicos, se generan intensas sensaciones cuyo dominio y control favorecen la mejora del rendimiento y la sensación de éxito. Esta posibilidad vivida en grupo le permite al niño hacerse responsable de sí mismo, ayudar al otro y mejorar su comportamiento social. Fischer (2000) plantea la siguiente crítica al modelo:

Esta conceptualización presenta una estructura clara con papeles bien definidos y con metas fijas. Medidas, metas y resultados se pueden controlar bien. El movimiento se considera como una acción compleja y conducible que no deja espacio para una interpretación psicológica falsa y además se puede desarrollar por medio de la práctica. La comunicación entre niño/a y pedagogo/terapeuta no es de diálogo, sino que sobresale el monólogo. El niño/a no se toma como una persona, sino como un problema médico (p.39).

Por su parte, la integración sensorial de Ayres se basa en una concepción biológico-médica, en la cual el movimiento se explica estrictamente como un procedimiento neurofisiológico. En este caso, la idea de integralidad se basa en los niveles de organización del sistema nervioso: «Una integración completa de percepción y movimiento puede dar lugar un funcionamiento cerebral completo» (Kesper y Hottinger, 1992, *apud* Fischer, 2000, p.39).

Esta concepción se critica por su visión del hombre, al que reduce excesivamente al funcionamiento de sus células nerviosas y sinapsis, y del que tiene en cuenta solo periféricamente su parte intencional con sus temores, esperanzas y deseos. Por esta razón se pone en duda la existencia de una verdadera integración (Fischer, 2000, p.40).

La intervención se basa en la posibilidad de integración del movimiento y la cognición en las experiencias sensomotrices, como por ejemplo mediciones espaciales y temporales, direcciones, lateralidad, etc. Estos procesos pueden favorecer la adaptación y desarrollar la capacidad matemática, la orientación espacial y temporal, etc. Un elemento singular de la integración sensorial es que toma las propuestas de los padres en la intervención terapéutica, porque entiende que ellos conocen mejor a su hijo.

3.2.3.2 *La perspectiva de la estructura del conocimiento*

Este enfoque surgió con Schilling en 1977 y fue reformulado por Zimmer en 1991. Se basa fundamentalmente en la teoría de desarrollo de Piaget (1990) y en los postulados de la psicología del aprendizaje. Los elementos centrales son los patrones de movimiento, los patrones de percepción y la posibilidad de adaptación activa del niño al medio. La intervención psicomotriz orientada a la acción consiste en ofrecer a los niños oportunidades de actuar en forma autónoma y creativa en sus exploraciones del espacio y los objetos. Las situaciones psicomotrices deben estar programadas según la edad de desarrollo, «con una discrepancia mínima entre el estado de desarrollo actual y las metas aspiradas» (Fischer, 2000, p.40). El movimiento se concibe como una capacidad para poder actuar e influir en el desarrollo cognitivo, dejando de lado los aspectos afectivos, la comunicación o el significado que tiene o expresa ese movimiento en la historia personal del niño.

3.2.3.3 *La perspectiva de la construcción de la identidad*

Este modelo se basa en los trabajos de Erik Erikson sobre el desarrollo de la personalidad humana, donde la construcción de la identidad es el eje del proceso, y en la psicología humanista, de Carl Rogers y Virginia M. Axline. La búsqueda de la identidad supone una tensión relacional entre el deseo de continuidad y la necesidad de enfrentarse a las exigencias del entorno, en especial a aquellas que dependen de la interacción con distintos grupos sociales. La propuesta plantea enfrentar a los niños a desafíos psicomotores, cuya resolución les permita superar conflictos y afirmar su identidad. Los

elementos específicos de este enfoque son el concepto corporal, el autoconcepto y el concepto del entorno.

Para los niños y niñas pequeños su cuerpo se convierte en el primer y más importante medio de comunicación que sirve tanto para elaborar la imagen del propio cuerpo como para conformar su personalidad. El concepto corporal se puede considerar como un componente esencial del autoconcepto o como fundamento del desarrollo de la identidad infantil. Las experiencias físicas y del movimiento modifican y amplían el concepto corporal y además provocan, a través del refuerzo de la consciencia de sí mismo, un aumento del autoconcepto. Vivir y sentir los efectos producidos por uno mismo constituye el aspecto más importante para la elaboración del autoconcepto. El *concepto de la capacidad y el talento propio* se construye por medio de vivir la eficiencia propia y el dominio de tareas de movimientos dentro de un juego cooperativo (Fischer, 2000, p.40).

En este enfoque, el terapeuta cumple el rol de un compañero de juego. Sus indicaciones deben ser neutras, no directivas y adecuadas a las situaciones de manera que las experiencias le permitan al niño:

- sentirse dueño de la acción,
- relacionar el éxito o fracaso con su accionar,
- enfrentarse con sus propias metas y orientar su comportamiento hacia el logro de estas,
- ser responsable en sus actividades,
- encontrar estrategias para sus trastornos de conducta e integrarlas.

3.2.3.4 La perspectiva ecológico-sistémica

Esta perspectiva se centra en entender al niño en relación con su entorno, donde los compañeros sociales son la mayor necesidad (padres, hermanos, compañeros de la misma edad). El movimiento es entendido como un fenómeno social, ya que cobra sentido dentro de un contexto social.

La reflexión podría centrarse alrededor de la siguiente pregunta: ¿cuáles son las condiciones (por ej. sobreexigencia) y los contextos en los que se hacen visibles los problemas y de qué manera hay que elaborar los rincones de vida y las relaciones para hacer posible una adaptación ante las exigencias individuales, sociales y culturales? (Fischer, 2000, p.42).

El interés central de la terapia es comprender al niño y su dificultad para establecer las estrategias. La intervención terapéutica o pedagógica parte de un diálogo participativo basado en la cooperación, en el que se acentúa el aceptar y el exigir a través de actividades que le generen disfrute al niño.

3.2.4 La corriente norteamericana

En el desarrollo de esta tradición asumiremos el rastreo de aquellas propuestas teóricas y prácticas que pusieron específicamente en relación lo psicomotor con lo pedagógico.

Los trabajos norteamericanos de investigación en la temática se caracterizan por su pragmatismo y ponen principalmente en relación las concepciones evolutivas generales de la infancia con el estudio del desarrollo de los factores motores. Al respecto Maigre y Destrooper (1976) plantean que: «La manera de proceder más típicamente americana respecto a este problema ha sido el estudio, por medio del análisis factorial, de la intervención de las facultades motoras en las tareas llamadas intelectuales o cognoscitivas» (p.92).

El marco inicial de referencia para las investigaciones de corte evolutivo fueron los trabajos de Arnold Lucius Gesell.⁶⁸ En su conocido tratado sobre el desarrollo infantil, a partir de la maduración psicobiológica, pautó cronológicamente una serie de logros motores que van desde los movimientos inhábiles y globales, hasta las acciones coordinadas y eficaces.

Posteriormente, encontramos los trabajos de Joy Paul Guilford⁶⁹ y Jerome Seymour Bruner.⁷⁰ Guilford planteó la integración de los datos motores y psicomotores en un modelo primero factorial y posteriormente morfológico de la inteligencia. Presentó tres posibles dimensiones estructurales: el proceso intelectual (entendido como la actividad que convierte información en conocimiento), el producto intelectual (organización de la información según un orden de complejidad) y el contenido de la información. La acti-

⁶⁸ Gesell (1880-1961) fue un psicólogo y pediatra estadounidense especializado en el desarrollo infantil. Su trabajo relacionado con el establecimiento de unas pautas de conducta infantil a lo largo del desarrollo está considerado como uno de los más influyentes en la puericultura de los años 40 y 50.

⁶⁹ Guilford (1897-1971) fue un psicólogo estadounidense conocido por sus trabajos sobre la estructura de la inteligencia.

⁷⁰ Bruner (1915-2016) fue un psicólogo estadounidense reconocido por sus contribuciones a la psicología cognitiva y a las teorías del aprendizaje dentro del campo de la psicología educativa.

vidad psicomotora es una de las categorías de información o de contenido a la que llamó *comportamental*. Era un modelo psicológico en acuerdo con los modelos cibernéticos, pero que no buscaba coincidir ni incorporar datos neurofisiológicos. Su planteo fue altamente funcional para generar dispositivos de medición (tests) y desarrollo de las habilidades intelectuales como herramientas fundamentales del aprendizaje.⁷¹

A partir de esta propuesta, Edwin Fleishman⁷² profundizó en el estudio de los diferentes comportamientos psicomotores. Analizó los test psicomotores y propuso la existencia de distintas facultades motoras (*abilities*), diferenciables de las aptitudes motoras (*skills*) que se expresan en el saber hacer y en la destreza implicada en el éxito de una tarea.

Las facultades motoras, dice Fleishman, son caracteres del sujeto, que se deducen a partir de ciertas constantes en su comportamiento. Estas facultades se desarrollan y se adquieren en el niño a través de las diferentes situaciones de aprendizaje, para alcanzar una cierta estabilidad en calidad y en número a la edad adulta (Maigre y Destrooper, 1976, p.87).

Bruner, por su parte, estudió el desarrollo psicomotor del niño y sus implicaciones en el plano cognoscitivo. En relación específica con lo psicomotor, planteó tres componentes esenciales de la acción: la intención (definición del programa motor y transmisión a los mecanismos de ejecución y de percepción involucrados), el *feedback* (señalización de la acción en el sistema nervioso central, información de los efectores durante el curso de la acción e información del resultado de la acción) y los patrones de acción (organización de los diferentes movimientos). El éxito en una acción tiende a su flexibilización, modulación, estabilización y perfeccionamiento, que suplanta al patrón motor anterior por el resultante e integra en todo o en parte al precedente.

En este marco, y desde una mirada panorámica del problema de investigación, parece importante presentar las principales propuestas pedagógicas y terapéuticas que puedan haber superado el estricto condicionamiento conductista y haberse vinculado con las

⁷¹ Posteriormente, sobre esta línea explicativa de la inteligencia se desarrollaron varios trabajos como los de las inteligencias múltiples de Howard Gardner, de gran influencia en la psicología educativa desde finales del siglo XX hasta la actualidad.

⁷² Fleishman (1987-) es un psicólogo estadounidense conocido fundamentalmente por su trabajo en el campo de la psicología industrial y organizacional. En el marco de las investigaciones sobre el aprendizaje motor, desarrolló un estudio junto con Arthur Melton sobre las diferencias individuales y las capacidades perceptivo-motrices, el *Programa de Evaluación Psicomotriz de las Fuerzas Aéreas de los Estados Unidos* (Batalla Flores, *apud* Rocha, 2012).

tradiciones que hemos desarrollado anteriormente (Maigre y Destrooper, 1976). Tales propuestas son el método de Glenn Doman y Carl Delacato, el método de educación perceptivo-motora de Newell C. Kephart y la tentativa de síntesis de los diversos procedimientos perceptivo-motores de Bryant J. Cratty (de 1982).

El método de Doman y Delacato consiste en una serie de ejercicios motores específicos para cada estadio evolutivo del desarrollo neurológico del niño, que tiene el objetivo de modificar las funciones del cerebro a partir de una sobreestimulación de las vías aferentes. Busca desencadenar respuestas motoras específicas al aumentar la intensidad y la frecuencia de los estímulos normales del ambiente.

Estas técnicas se utilizan principalmente con los niños afectados por enfermedades cerebrales con repercusión en la motórica, y han aportado resultados efectivos, pero sin que se sepa si son las técnicas mismas o la dimensión tónico-afectiva del contacto con el adulto lo que constituye el hecho importante. Cualquiera que sea el mérito Doman y Delacato, lo que importa es el haber puesto en evidencia la posibilidad de abordar la reeducación por medio de un entrenamiento perceptivo motor (Maigre y Destrooper, 1976, p.92).

Una propuesta similar, pero que incorpora la dimensión tónico-afectiva de la relación, puede verse en la metodología de Berta Bobath, de gran vigencia en el tratamiento terapéutico de niños con patologías neuromotrices.

El método de educación perceptivo-motora de Kephart estudia los supuestos prerrequisitos que tiene un niño pequeño con dificultades para acceder a los aprendizajes escolares. Aborda en particular las capacidades sensomotoras implicadas en las actividades de lectura, escritura y cálculo, para lo cual debe situar al niño en su etapa de desarrollo, evaluar las capacidades perceptivo-motoras faltantes para esa edad y proponer un sistema de ejercicios correctivos. Para llevar adelante este proceso, Kephart construyó una escala graduada de las aptitudes motoras globales, los factores perceptuales, las trasposiciones espaciotemporales, la percepción de las formas y la estructura del espacio.

En el mismo sentido, podemos encontrar el programa evolutivo de la percepción visual de Marianne Frostig, que presenta una batería de tests y un programa de ejercicios para el desarrollo de los factores óculo-motores implicados en el aprendizaje de la lectoescritura.

La propuesta de síntesis de los diversos procedimientos perceptivo-motores de Cratty busca establecer relaciones entre las capacidades motoras y las facultades cognoscitivas y afectivas. Propone un modelo integrado del comportamiento perceptivo-motor, con tres

niveles de capacidades motoras organizados jerárquicamente y cuatro canales del desarrollo: perceptual, motor, verbal y cognitivo. Se apoya en estudios neurológicos factoriales que destacan la diferenciación e integración de la conducta infantil y la posibilidad de desaparición de determinadas conductas si no son demandadas por el entorno (Rocha, 2012).

El recorte que presentamos denota la dificultad de circunscribir las producciones de esta tradición a la psicomotricidad. Sería más adecuado situarlas en torno a la preocupación investigativa por la relación entre motricidad e inteligencia, donde los objetos teóricos principales son el desarrollo motor, los factores psicomotores y el aprendizaje motor,⁷³ con su correspondiente influencia en diferentes ámbitos educativos y terapéuticos. Más que referir a un campo de intervención o a una profesión, los trabajos que aquí presentamos han establecido con la psicomotricidad un intercambio en la producción científica y en los aportes tecnológicos en relación a ella, como los son muchas de sus testificaciones. Es común encontrar en la evaluación psicomotriz o balance psicomotor la aplicación de algunos de estos test, como dispositivos que dan cuenta de un posible rendimiento que afecta el diagnóstico inicial y orienta la intervención terapéutica.

En el cuadro que mostramos a continuación se sintetizan las escuelas presentadas y sus elementos principales.

⁷³ Sobre las investigaciones que tomaron al aprendizaje motor como objeto y su relación con la educación corporal, *cf.* Rocha, 2012.

TRADICIONES	PRINCIPALES MANIFESTACIONES
Danesa: 1940	<ul style="list-style-type: none"> • Eutonía y educación del ritmo, el movimiento y la relajación: Alexander, Prahm y Bergh.
Alemana: 1955 Motología	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento psicomotor por ejercicios: Kiphard y Schilling. • Integración sensorial: Ayres. • La perspectiva de la estructura del conocimiento: Schilling y Zimmer. • La perspectiva de la construcción de la identidad. • La perspectiva ecológico-sistémica.
Francesa: 1950 Dos vertientes separadas: clínica y educativa	<ul style="list-style-type: none"> • Programa de ejercicios psicomotores: Guilmain, Soubiran y Stambak. • Educación psicomotora: Picq y Vayer. • Psicocinética: Le Boulch. • Educación vivenciada (primera etapa): Lapiere y Aucouturier. • Psicomotricidad relacional y análisis corporal: Lapiere. • Educación y terapia psicomotriz: Aucouturier. • Relajación terapéutica: Bergès.
Norteamericana: 1950 Aprendizaje motor	<ul style="list-style-type: none"> • El método de sobre estimulación: Doman y Delacato. • Educación perceptivo-motora: Kephart. • Modelo integrado del comportamiento perceptivo motor: Cratty.

CUADRO 3. TRADICIONES DE LA PSICOMOTRICIDAD

Como sosteníamos anteriormente, se acordó asumir estas diferentes propuestas prácticas y construcciones teóricas como *psicomotricidad* —o al menos nombrarlas así— y conformar un grupo que política y corporativamente posibilite y favorezca el desarrollo de acciones que potencien la psicomotricidad como campo profesional y de formación, según expresa la carta fundadora:

Fruto de los trabajos de la comisión, se redactó una definición común y consensuada de la psicomotricidad como punto de partida necesario para los trabajos y la integración en el Forum Europeo:

Basada en una visión global del ser humano, de la unidad del cuerpo y el espíritu, el término psicomotricidad integra las interacciones cognitivas, emocionales, simbólicas y corporales en la capacidad de ser y de actuar del individuo en un contexto psicosocial. La psicomotricidad, así definida, desempeña un papel fundamental en el desarrollo de la personalidad humana. Partiendo de estos datos, en los diferentes países y regiones de Europa, se desarrollan prácticas específicas [de mediación corporal]. Estas encuentran su aplicación, cualquiera que

sea la edad y según los países y regiones, en los ámbitos preventivo, educativo, reeducativo y terapéutico. Estas prácticas han conducido a la formación, a la titulación y al perfeccionamiento profesional y constituyen cada vez más el objeto de investigaciones científicas (Berruezo y Adelantado, 2000, pp.28-29).⁷⁴

Sin pretender hacer un análisis a priori del sentido dado en esta definición concertada de la psicomotricidad, no podemos dejar de destacar algunos elementos sobre los que volveremos más adelante en este trabajo.

En primer lugar, se concibe a la psicomotricidad como una cualidad del *individuo*, no del *sujeto*, cualidad que está implicada en el desarrollo de la personalidad. Esto no solo remite a un sujeto egoico, atravesado por la lógica evolutiva, sino que en términos conceptuales y epistémicos genera una confusión compleja de resolver, al utilizar la misma terminología para designar un posible campo de saber o de práctica y una característica del individuo.

Además, llaman la atención los argumentos que se esgrimen para la legitimación disciplinar. Se prioriza la especificación de los ámbitos de actuación («preventivo, educativo, reeducativo y terapéutico»), el público destinatario («cualquiera sea la edad») y las particularidades de la técnica («mediación corporal»), por encima de una delimitación de objetos, problemas o marcos teóricos específicos.

Por último, es importante tener presente que en esta definición aquello que determina lo psicomotriz en tanto construcción educativa y sanitaria es la práctica, en la medida en que ella no solo ha «conducido a la formación, a la titulación y al perfeccionamiento profesional», sino que es el objeto de la investigación en psicomotricidad.

En el próximo capítulo intentaremos analizar el proceso de constitución de la psicomotricidad en nuestro país, sus relaciones con las tradiciones europeas, sus particularidades y sus opciones de formación y de desarrollo académico y profesional.

⁷⁴ Las cursivas son del texto original.

CAPÍTULO 4

La psicomotricidad en Uruguay

Aunque en sentido empírico hay cuerpos contrahchos o que se han «deformado», al mismo tiempo siempre hay una manera, según las épocas, de concebirllos, desde el punto de vista de lo imaginario o lo racional.

Henri-Jacques Stiker (2005, p.263)

El desarrollo de la psicomotricidad en el Uruguay presenta interesantes particularidades. Se inició tempranamente para los parámetros de construcción del campo y participó de un proceso de institucionalización en la Universidad de la República (Udelar), que le permitió consolidarse como una profesión independiente, con una formación específica de grado con carácter de licenciatura. En términos científicos, su producción teórica se ha realizado en el ámbito universitario, a partir de vínculos internacionales que se fueron generando y consolidando. Más allá de las transformaciones, que desarrollaremos a continuación, la psicomotricidad uruguaya ha estado claramente influenciada por la tradición francesa (Camps y Mila, 2011; Cerutti, 2009) y por su inscripción en la FMED.

La singularidad es que quien cobija a la Psicomotricidad (concebida en ese entonces solo como una técnica) es el Instituto de Neurología de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República. En dicho marco institucional, la psicomotricidad se desarrolla, creándose a partir de 1978 la formación universitaria de psicomotricistas, primero como técnicos en reeducación psicomotriz, y a partir del año 1990 con una estructura académica de Licenciatura y con un perfil de egreso consolidado como un profesional con un ejercicio liberal de la profesión (Mila, 2008, p.39).⁷⁵

Por lo tanto, analizaremos el desarrollo de la psicomotricidad en nuestro país en función de las transformaciones producidas en el ámbito universitario, que se ven reflejadas en los sucesivos diseños curriculares de la formación y en las palabras de los entrevistados.

⁷⁵ El título de licenciado en Psicomotricidad está habilitado por el Ministerio de Educación y Cultura y por el Ministerio de Salud Pública del Uruguay. Además, el ejercicio liberal de la profesión está legislado.

4.1 Las primeras experiencias

El surgimiento de la psicomotricidad en nuestro país está directamente vinculado a su vertiente clínica, con una fuerte orientación médica y reeducativa. La neuropediatra y profesora Rebollo⁷⁶ viajó en 1957 a París y se vinculó con las experiencias clínicas de De Ajuriaguerra y Zazzo, y especialmente con las técnicas psicomotrices de Soubiran, de quien recibió los aportes teórico-prácticos para el tratamiento de niños con dificultades de aprendizaje. A su regreso a Montevideo en 1958, comenzó a trabajar en esta línea de tratamiento y conformó un equipo multidisciplinario en el Hospital de Clínicas, que se consolidó avanzada la década del 60.

Inicialmente, Rebollo convocó a la fisioterapeuta Berta Gordon de Arestivo, con quien había trabajado en la Escuela Roosevelt, y llevaron adelante las primeras intervenciones reeducativas en forma experimental. Posteriormente y con la colaboración de Rebollo, Gordon de Arestivo realizó una estadía en el servicio de Soubiran, en Francia, con el objetivo de especializarse en las técnicas de reeducación psicomotriz. A su vuelta a Montevideo, quedó como responsable de los tratamientos psicomotrices. Sobre este proceso comenta Rebollo en una entrevista que le hicieron las psicomotricistas Cerutti y Pecelli:

Poco a poco, vamos conformando un equipo multidisciplinario en el que se integran otros técnicos; psicóloga Susana Cardus, maestras Olga Montero (no me acuerdo exactamente del orden) Carmen Pastorino, Mabel Piedra, Elena Lunch, psicóloga Perla Fitipaldi, las doctoras Aída Ascer, Enriqueta Beltran, Sonia I. de Arin, Lucía Amstron, Mirta Rodríguez y Jeannette Podbielevich (Cerutti y Pecelli, 1991, p.4).

Algunos de los técnicos nombrados en la cita conformaron el cuadro docente del primer Curso para Técnicos en Reeducación Psicomotriz de la EUTM de la FMED, al que nos referiremos más adelante.

Estas prácticas reeducativas constituyen las primeras experiencias psicomotrices en el país. «Las derivaciones a la policlínica se daban naturalmente. En aquella época se

⁷⁶ Rebollo (1923-) es una destacada médica uruguaya. Desempeñó en la FMED los cargos de profesora agregada de Histología y Embriología, profesora de Neurología y de Neuropediatría, y directora del Instituto de Neurología. Durante ese período organizó la especialidad en Neuropediatría y el Curso para Técnicos en Reeducación Psicomotriz. Fue nombrada Profesora Emérita de esa facultad, Maestra de la Medicina Uruguaya, Académica Honoraria de la Academia de Medicina y es miembro honorario de numerosas sociedades científicas latinoamericanas.

trataban las alteraciones instrumentales. Se trabajaba en pequeños grupos, atendiéndose los niños que presentaban debilidad motriz, disgrafía, dificultades motrices» (Rebollo, *apud* Cerutti y Pecelli, 1991, p.4).

Dada esta experiencia y la necesidad de un número cada vez mayor de técnicos en la clínica, en 1977 Rebollo presentó ante la FMED el proyecto de creación del Curso para Técnicos en Reeducción Psicomotriz, que fue aprobado. Los primeros programas del curso se hicieron en base a la formación que se impartía en Francia en el Hospital de la Pitié-Salpêtrière y en la Escuela Privada de Psicomotricidad de Soubiran (Cerutti y Pecelli, 1991).⁷⁷

Teníamos un plan de estudios que era una hoja, que era la traducción del plan del Instituto Superior de Psicomotricidad de París, de Giselle Soubiran, que yo he trabajado muchísimas veces allí. Pero era la traducción... y no era un plan de estudios, nadie aprobó el plan, porque eran todos cursos... El primer plan de estudios es el plan 90, como plan. Tal es así que nosotros cursamos con esas hojas y un día Rebollo nos dijo que teníamos que cursar un año más y duró un semestre más el curso (E5, p. 1).

Más allá de que este primer curso constituyó prácticamente una «importación» del modelo clínico francés, pudimos constatar que circularon por la formación otros exponentes vinculados a la educación física franceses y daneses.

El modelo de práctica era el de Soubiran, era el libro de Soubiran, era el tema de relajación, un poco de Picq y Vayer, un poco de Le Boulch, varias técnicas de relajación, la eutonía de Gerda Alexander, muy emparentado con la educación física y lo reeducativo (E5, p.3)

El enfoque inicial de la psicomotricidad queda claramente expuesto en el relato de una de las entrevistadas, estudiante de la primera generación de psicomotricidad.

Durante toda la carrera que yo hice, que eran dos años, la definición era «Atender las dificultades motrices de origen emocional». Esa era la definición, y así era cómo se explicaba, porque estaba influenciada totalmente la impronta biologicista, mecanicista y de una concepción de la estructura neurobiológica. A partir de ahí es el aparato motor y cómo inciden afectos emocionales, que siempre son secundarios... Te lo digo irónicamente (E2, p. 1).

⁷⁷ Para esto, la Dra. Rebollo viajó nuevamente a Europa y durante una estancia de tres meses se interiorizó de los programas de formación franceses y belgas.

Para la implementación de esta primera formación, se realizaron previamente un llamado para otorgar títulos por competencia notoria⁷⁸ y un llamado a docentes para cubrir las diferentes asignaturas. La directora fue Rebollo, quien además tenía a su cargo las materias Neuroembriología y Neuropediatría. Gordon de Arestivo fue la encargada del curso específico teórico-práctico de Psicomotricidad, Carmen Quintana asumió Psicología General y Pedagogía, y Susana Cardus, Psicología del Niño. Los cursos de Anatomía, Neuroanatomía, Fisiología y Psiquiatría fueron asumidos por las cátedras correspondientes de la FMED.⁷⁹

La primera generación ingresó en 1978 a un curso de dos años, desarrollado en el marco de la cátedra de Neuropediatría. Este tenía, según los entrevistados, una primera intención: completar la formación y reconocer el trabajo de un grupo de jóvenes que venían colaborando honorariamente, por lo que el ingreso fue limitado por medio de una prueba de dominio biológico.⁸⁰

... había examen de admisión en ese momento, y estudié bien al estilo estudiante de secundaria, tenía la bolilla y estudiaba. Aparato locomotor me tocó y yo repetí como un lorito, pero, bueno, salvé. Fui una de las 10 que quedó. [...] De esa generación entró todo el grupo que ya trabajaba con Rebollo... Hay toda una historia..., no vamos a entrar en eso, una historia no oficial digamos. Pero, ta, no importa eso. Ahí entramos 3 o 4 que éramos de afuera, el resto ya estaba (E2, p. 1).

Sobre las características de esta primera formación, el psicomotricista Juan Mila, egresado y director actual de la carrera, comenta:

⁷⁸ Uno de los entrevistados nos aporta un dato importante para la continuidad de nuestra investigación en trabajos posteriores. Dentro de estos primeros títulos otorgados por competencia notoria se encontraba una profesora de Educación Física cuyo nombre es Cristina López de Caiafa. «Cristina fue mi mentora, digamos; fue una referente importante con una visión muy de reeducación psicomotriz porque ella era profesora de Educación Física, [...] pero después se siguió formando en la Asociación Psicoanalítica del Uruguay y trabajó mucho y era una referente para el trabajo con niños en psicoanálisis, se dedicó a eso, dejó todo lo demás» (E2, p.2). Dada su formación y recorrido profesional, entendemos que una vez concluido este trabajo y volcados al análisis de la relación entre estos dos campos en nuestro país, será interesante llevar adelante una entrevista con esta profesional, para tener su visión no solo sobre la relación entre la Educación Física y la Psicomotricidad, sino también sobre las configuraciones discursivas que han sostenido ambos campos, los objetos teóricos y fenoménicos, y las prácticas que los constituyen especialmente en su vínculo con la infancia.

⁷⁹ Todos los docentes fueron nombrados por la facultad como docentes titulares honorarios, lo que denota lo incipiente de esta etapa. Esta situación se mantuvo desde 1978 hasta 1985.

⁸⁰ Si bien es cierto que la limitación al ingreso fue y es una característica de esta formación universitaria, y de las motivaciones o interpretaciones de los actores consultados, también fue una política que tomó fuerza durante esta época, impulsada por la intervención.

En un principio, los psicomotricistas del Uruguay nos formábamos con programas de estudio replicados de los franceses, por lo que tuvimos un perfil de egreso profesional de reeducadores psicomotrices, con competencia para intervenir a nivel terapéutico, pero no a nivel de diagnóstico, en los ámbitos de la estimulación temprana y de las dificultades de aprendizaje. Nuestra formación contemplaba el trabajo técnico profesional con lactantes, preescolares, escolares y adolescentes.

Personalmente, como estudiante, pese a ser formado para trabajar con niños con dificultades de aprendizaje, nunca puse un pie en una escuela. Nuestra formación era intrahospitalaria y enfocada a nivel remedial, vinculada a la patología (Mila, 2008, p.32).

El estímulo por comprender las problemáticas y por aportar (o aplicar) las soluciones que provenían del método francés a la terapéutica de niños constituyó un desafío, en el que estos primeros estudiantes se vieron atrapados. El desigual dominio práctico entre unos y otros estudiantes por el menor tiempo de experimentación convocó el deseo de saber más allá de la formación inicial recibida. Es interesante analizar la formación continua de estos egresados, que coinciden en que «Uno hacía su formación en el campo clínico y de la práctica» (E2, p.2). Lo que constituye una interrogante para esta investigación es el concepto de práctica que acompaña a estos dichos. La misma entrevistada cuenta brevemente su recorrido y esta formación «de la práctica» atraviesa una búsqueda continua de diferentes explicaciones teóricas:

... después me anoté en Psicología, dejé. Después hice la especialización de dificultades del aprendizaje con Rebollo, antes de que Rebollo armara el Cediap [Centro de Docencia, Investigación e Información del Aprendizaje]. En el Hospital Policial, porque ella empezó con toda una especialización ahí, al estilo Rebollo, a mí me interesaba mucho todo lo de dificultades del aprendizaje y terminé la titulación digamos. Después ella lo legalizó más. Yo estoy muy lejos, del otro lado de la concepción de Rebollo, pero debo reconocer que me dio una base de cuestión orgánica. [...] Ahí después trabajé con Teresita Rotondo, que era neuropediatra, era la primera especialista en bioética. Fue la que me introdujo en todo lo de ética, me interesó, pero, ta. Después me fui acercando cada vez más al psicoanálisis [...]. Y a partir de APU [Asociación de Psicoanalistas del Uruguay], avancé ahí, esa es mi formación. Yo estoy con la maestría de psicología social [...]. Eso es como la formación protocolar (E2, p.2)

Otra característica saliente es que estos primeros egresados de las generaciones 78 y 80 conformaron grupos de estudio, con referentes tanto de la psicología, como de la

psiquiatría y del psicoanálisis nacional; buscaron interactuar con psicomotricistas extranjeros, viajando al exterior a formarse e invitándolos a participar de la formación continua en Uruguay. Un claro ejemplo de esta dinámica lo constituyó Espacio Lunes, un grupo que quiso mantener vigente el modelo de búsqueda de conocimiento colectivo que marcó el comienzo de la psicomotricidad en nuestro país. Lo conformaron Cristina Steineck, Blanca García Ferrés, Marisa Grajales, Claudia Ravera y Cristina De León, egresadas de las primeras generaciones ya consolidadas como referentes del campo:

En una época que ubicamos aproximadamente entre 1995 y 2004, fue un grupo de reflexión en Psicomotricidad que continuó la modalidad del «pensar en grupo», característica de la psicomotricidad uruguaya que se iba construyendo. Nosotros atribuimos en gran parte a esta modalidad los logros y el nivel alcanzado por esta disciplina en nuestro país. En la medida que las exigencias iban aumentando —sobre todo por la demanda asistencial—, quisimos evitar que estas nos limitaran el placer de reflexionar y crear juntos. Resolvimos entonces permitirnos un «espacio» de dos horas, al comienzo de cada semana —los lunes—, para disfrutar pensando. De ese «pienso» salieron varios artículos, que presentamos en congresos, y también un libro llamado *Cuerpo y representación. Espacio de reflexión en terapia psicomotriz*, publicado en el año 2000 (Espacio Lunes, www.psicomotricidaduruguay.com/quienes-somos/70).

Algunos de estos grupos se conformaron con docentes de la carrera que, una vez completados sus cursos, fueron convocados por sus estudiantes para que continuaran enseñándoles. Ejemplo de lo cual son los ateneos con el profesor de Psicología Carlos Saavedra, a los que los recientes egresados llevaban «casos de la práctica» (E3, p.5) a discusión y orientación colectiva; la observación de la primera entrevista y evaluación de niños en la clínica neuropediátrica como una dinámica continua de formación en torno a la figura de Rebollo; la profundización en la evaluación psicomotriz a través de un grupo de estudio con la psicomotricista Jeannette Podbielevich; y la incorporación de prácticas nuevas, como la educación psicomotriz o el trabajo con autistas a partir de la observación de sesiones y discusión posterior con la psicomotricista Ana Cerutti, luego de su retorno al país.

En el ámbito profesional, además de la actividad laboral directa con pacientes, los entrevistados refirieron a la integración a equipos interdisciplinarios que los marcaron en relación al enfoque teórico:

Pero había una cosa previa que se ve que a mí me impactaba, que trabajé muchos años en el departamento de [...] neuropsicología del Dr. Mendilaharsu. [...] Entonces ahí trabajé con tartamudos, haciendo relajación terapéutica en la época de Mendilaharsu, en el laboratorio de lenguaje (E2, p.3).

También aludieron al desafío clínico, como estímulo para la búsqueda de saber:

Entonces me empiezan a interesar los trastornos de la conducta alimentaria, y ahí veo la posibilidad de atender y entender desde esa mirada psicomotriz y desde el abordaje terapéutico de la relajación este padecimiento. Entonces ahí me empiezo a vincular y Leticia [González] durante un tiempo es como mi supervisora, yo le enviaba los casos y eso (E2, p.3).

Los psicomotricistas consultados de esta primera década de la carrera, ante la pregunta sobre cómo se forma un psicomotricista, además de referir a cursos o formaciones institucionalizadas, dieron cuenta de una intensa búsqueda de textos, de actividades en congresos en el exterior, de experiencias sistemáticas y continuas de formación por vía corporal, de intercambio de experiencia al retorno al país de colegas, entre otros. Algunos de los intercambios más significativos fueron las pasantías que realizaron las psicomotricistas Cristina De León (en 1982) y Ana Cerutti (de 1983 a 1985) con Aucouturier en el Centro de Tours; o los grupos de formación en relajación terapéutica en Buenos Aires, con la psicomotricista Leticia González. Esto no solo enriqueció el proceso uruguayo, sino que retroalimentó la psicomotricidad como disciplina a nivel internacional.

Un hecho histórico de este período que es importante remarcar es la fundación de la AUP el 30 de setiembre de 1980, en el marco de una muy incipiente disciplina. Este espacio, permanentemente vinculado al ámbito universitario, constituyó un motor indiscutible para el desarrollo académico y profesional y para su legitimación en el ámbito uruguayo.⁸¹

⁸¹ La relación entre la formación en psicomotricidad pública y la AUP era tal, que hasta que se creó la carrera privada en la Universidad Católica, la biblioteca de la AUP funcionaba en el 4.^{to} piso del Hospital de Clínicas. «Nosotros le prestábamos a la asociación el espacio, el lugar, teléfono, todo funcionaba ahí» (E5, p.14).

4.2 La fase de consolidación, entre la clínica y la pedagogía

Con la recuperación democrática y el cese de la intervención en la Udelar, se produjeron importantes transformaciones institucionales que afectaron específicamente a la psicomotricidad universitaria:

1. La conformación de la primera estructura docente⁸² rentada de la carrera en el marco de una lucha llevada adelante por los psicomotricistas agrupados en la AUP, los docentes y los estudiantes (Cerutti, 2009).
2. La revisión de todos los planes de estudio de la FMED. En este sentido, en 1986 la facultad convocó a un asesor externo en materia curricular que trabajaba con varias carreras de la EUTM. En 1990 se aprobó el primer plan de estudios de psicomotricidad que cumplía los requisitos formales de un diseño curricular y que otorgaba el título de psicomotricista. En el capítulo 6 de este trabajo realizaremos un análisis de este plan, pero nos parece importante destacar aquí la relevancia de la orientación recibida en las palabras de uno de los entrevistados:

... el tipo [asesor contratado] tuvo dos aciertos descomunales. En primer lugar, nos planteó hacer el programa de estudios, que se aprobara, y hacerlo por asignaturas de complejidad creciente. Entonces se hizo Introducción a la Psicomotricidad, Psicomotricidad I, Psicomotricidad II, Psicomotricidad III; Psicología I, II y III. Esos cajones después nos permitieron, a lo largo del tiempo, cambiar los contenidos y *aggiornarlos*. Otra de las cosas brutales del tipo fue que él dijo que la FMED era la facultad de los médicos y no sé qué, y que era imposible en ese momento hacer licenciaturas. A ese tipo, que ya ni me acuerdo cómo se llama, hay que hacerle un monumento. ¿Qué hizo? Nos hizo hacer el programa de estudios con una carga horaria de licenciatura sin llamarnos licenciados. [...] Pasaron 14 años y en el año 2000 presentamos el cambio de denominación, y la Facultad de Medicina puso el grito en el cielo en ese momento... Pero ya es una cuestión de cambio de denominación... y fue lo que pasó (E5, p.4).

3. Esta transformación curricular le permitió a la enseñanza universitaria de la psicomotricidad incorporar nuevas prácticas, incluir la evaluación psicomotriz como una práctica específica, desarrollar todo un espacio profiláctico vinculado al trabajo

⁸² Esta estructura se conformó con siete docentes y no ha tenido grandes modificaciones a posteriori, salvo la creación del cargo de encargado de curso y de algunos cargos vinculados a políticas universitarias o reorganización del mismo presupuesto.

en comunidad e incluso funcionar como una licenciatura años antes de que la FMED le diera este reconocimiento y le permitiera acceder al título de licenciado en Psicomotricidad.

... nosotros con aquella idea del cubano, de los cajones, logramos expandir el perfil disciplinar y el perfil profesional. Porque, si vos te ponés a pensar, el plan 90 no tenía educación psicomotriz, el plan 90 no tenía atención primaria de la salud, el plan 90 no tenía gerontopsicomotricidad, [en] el plan 90 no podíamos hacer diagnóstico, no podíamos hacer diagnóstico (E5, p.7).

4. La creación del Departamento Docente en la Comunidad con el fin de instrumentar la formación en Atención Primaria de la Salud (APS) de los diferentes recursos humanos de la FMED. Sobre los modos en que se operó esta transformación nos cuenta un entrevistado:

Yo creo que en la Psicomotricidad hubo dos cambios de paradigma importantísimos en el Uruguay y que más singularizan la psicomotricidad en el mundo. El primer cambio de paradigma fue, también en esa época, cuando el profesor Carlevaro, decano de la Facultad de Medicina, convoca a los psicomotricistas a una reunión de toda la salud mental de la facultad. Nosotros quedamos sorprendidos de que el decanato citara a la carrera de Técnico en Reeducción Psicomotriz a una reunión de salud mental, nosotros no nos visualizábamos trabajando en salud mental. Carlevaro era un tipo brillante y muy histriónico. Cuando entramos a esa reunión nos presentamos todos. Cuando nos presentamos Jeannette y yo, que éramos los que representábamos la carrera en ese momento, nos mató. Dijo: «Ahí están los psicomotricistas (ya nos llamó la atención que nos llamara *psicomotricistas*). La Facultad los forma para que ustedes trabajen con una elite, para que trabajen en los consultorios privados», y nos empezó a tirar todo el estudio de Juan Pablo Terra del 78, los trastornos del desarrollo psicomotor, que los psicomotricistas intervenían en eso pero no trabajaban, que no se implicaban. [...] Fue el tipo que vio el trabajo en atención primaria de salud, y nos habilitó..., no solo nos habilitó en el verso, sino que creó tres cargos para la carrera en el departamento de comunidad en la Facultad [FMED]. Ahí él mismo dijo: «Ustedes tienen que ir a trabajar al centro coordinador del Cerro y ustedes tienen que ir a trabajar al centro de salud Jardines del Hipódromo; un cargo para el Cerro y dos para Jardines del Hipódromo».[...] nos sacó del hospital y nos metió en el trabajo en comunidad (E5, pp.5-6).



Este cambio de carácter ideológico⁸³ colaboró con la revisión de la formación en psicomotricidad, especialmente en su focalización en la patología y en su práctica, hasta entonces exclusivamente clínica, que volcó el trabajo a contextos vulnerables.

Según Mila (2008), la opción de trabajar en APS en sectores social y económicamente desfavorecidos también fue resistida, como fue resistido el cambio de paradigma en la formación, que se trasladó del modelo médico-remedial, centrado en la enfermedad, al modelo preventivo y de promoción de salud.⁸⁴

En el mismo sentido, una de las entrevistadas, cuya actuación como docente en este período se dividía entre la enseñanza en la práctica clínica y en APS, puso en evidencia el entusiasmo que esta transformación provocaba y dio cuenta de los conflictos que comenzaban a instalarse:

Entonces hicimos proyectos preciosos y en Tres Ombúes en particular formé parte de una mesa que se fue armando de abajo, y esa mesa trataba de atender problemáticas de la infancia y adolescencia en el aprendizaje y desarrollo, tratando de articular lo clínico y la escuela. Y ahí trabajamos durante un tiempo, hasta que vimos que no había todo lo que tenía que haber. Entonces fundamos el centro comunitario Reina Reyes, donde puse mucha pasión y armé un espacio de práctica clínica precioso, hasta el año pasado que tuve que renunciar. Y ahí quedó, la carrera se hizo cargo, porque no era mío [...]. Hay una concepción en la carrera toda, en el hospital, en el segundo nivel de atención. Entonces en ese tiempo que trabajé en APS y clínica yo les decía: «Acá hay cosas que están por fuera del plan de estudio, quienes quieren hacen y hacen experiencia, debido a que no me habilitan muchas cosas, yo trabajo en la clandestinidad en otras y hago experiencia, así aprenden, que a mí es lo que me interesa» (E2, p.).

Más allá de avatares y lecturas, a partir de la incorporación a los centros de salud materno-infantiles se desarrolló un trabajo docente asistencial y una formación específica

⁸³ Sobre la influencia de esta política universitaria en la formación, nos parecen elocuentes las palabras de uno de los entrevistados al referirse a su ingreso como docente de la carrera: «Entré en diciembre del 89 [...] Yo ahí era ayudante docente hacía dos años de Cristina Contera, que daba pedagogía, brillante, debe ser doctora en educación ahora, no sé. [...] Entonces Cristina me llamó y me dijo: “Salió en el diario un llamado”, entonces yo me presenté. Y directamente en el decanato vieron mi *curriculum* y ya me nombraron, sorteando todos los pasos intermedios. Porque claro, en el *curriculum* ¿qué ibas a poner durante la dictadura qué hiciste? Si yo trabajé toda la vida en comunidad... Entonces, ta, en la iglesia católica, porque era lo que había, pero en este momento no estoy, pero siempre me mantuve en el trabajo en comunidad» (E3, pp.2-3).

⁸⁴ Esta valoración que hace el autor sobre una transformación del modelo médico será motivo de análisis más adelante en este trabajo.

del psicomotricista para desenvolverse en el ámbito comunitario,⁸⁵ lo que le ha dado gran reconocimiento internacional a la psicomotricidad universitaria uruguaya.

Este enfoque también tuvo sus efectos más allá del ámbito universitario. En 1988 Cerutti participó activamente de la elaboración e implementación de una política innovadora de atención a la primera infancia, el Plan Nacional de Atención Integral a la Infancia, la Mujer y la Familia en situación de pobreza. Varios estudios habían puesto en evidencia los altos índices de infantilización y radicalización de la pobreza en nuestro país, y la falta de servicios en los lugares donde residían las familias más desfavorecidas. Esta política pública, conocida posteriormente como Plan CAIF (Centros de Atención a la Infancia y las Familias), buscaba interrumpir el círculo de reproducción de la pobreza a través de una intervención temprana y focalizada en los niños y sus familias, desde la concepción a los tres años.

- El objetivo del Plan CAIF ha sido mejorar la cobertura y la calidad de la atención de los programas sociales que atienden a la población en condiciones de pobreza crítica, mediante el desarrollo de estrategias y metodologías innovadoras de atención al niño, la mujer y la familia.
- Las estrategias centrales son: Coordinación Intersectorial, Participación Comunitaria, Descentralización.
- Constituyen las principales líneas de acción: Desarrollo Infantil (educación inicial y estimulación temprana); Salud Materno-Infantil; Nutrición y Alimentación; Orientación Socio-laboral, Información y Asesoría a la mujer; Indicadores de progreso social; Comunicación y Movilización Social.
- La meta inicial para los primeros tres años es la formación de 145 Centros CAIF (70% en el interior y 30% en Montevideo) que permita llegar a una cobertura al final de este período de 10.000 niños y niñas.
- Las unidades operativas del Plan son los Centros de Atención Integral a la Infancia y la Familia. Las Asociaciones Civiles se responsabilizan de la prestación del servicio y gestión de los recursos brindados por organismos públicos (Cerutti, 2008, p.3).

El proyecto original se lanzó con apoyo de Unicef (Naciones Unidas para la Infancia) y a través del Fondo Especial de Ajuste para América Latina y el Caribe (Brouwer, *apud*

⁸⁵ El desempeño a nivel comunitario (APS) en los centros materno-infantiles consistió en la integración de equipos de salud, en la prevención primaria por medio de la identificación de factores de riesgo en el desarrollo psicomotriz en recién nacidos y lactantes, y en el desarrollo de intervenciones terapéuticas breves con el fin de fortalecer el vínculo de la diada, realizar señalamientos que permitan ofrecer al niño las posibilidades de experimentación sensorio-motriz y estimular la más temprana escolarización como forma de sostén institucional e integración a redes de protección para niños en situación de vulnerabilidad.

Zaffaroni, 2013), para ser implementado por un período acotado. En 1991 se consolidó como política de Estado presupuestada y pasó a depender directamente de Presidencia de la República. Los centros CAIF, distribuidos por todo el país,⁸⁶ se constituyeron en un importante ámbito de desempeño profesional del psicomotricista y tuvieron un desarrollo impactante desde el 90 a la fecha, con lo cual se consolidó el rol de estimulación oportuna en las zonas de contexto social, económico y cultural crítico.

Puede sostenerse que el desarrollo que toma la psicomotricidad en nuestro país y algunas de las divisiones que comienzan a producirse es producto de este momento de fervor académico y profesional. Tales divisiones se basaron en el cuestionamiento al carácter instrumental y reeducativo, al lugar central dado a la patología y a la explicación neurológica, y, en última instancia, al vínculo de dependencia entre el profesional médico y el reeducador psicomotriz basado en la necesidad del diagnóstico médico y su derivación.

4.3 La crisis de la década del 90

La década del 90 constituyó para la psicomotricidad uruguaya una etapa crítica, pero altamente productiva, que devino en la reglamentación y legitimación profesional tanto a nivel educativo como sanitario. Como forma de ejemplificar lo turbulento que fue este momento, elegimos algunos hechos que están obviamente vinculados entre sí y sobre los que los entrevistados, en tanto protagonistas, tienen diferentes miradas: el alejamiento de la Dra. Rebollo de la formación pública, la creación de ofertas privadas de formación, la transformación de la formación de tecnicatura a licenciatura y la posibilidad de un ejercicio liberal de la profesión con independencia de la tutela médica.

A comienzos de la década del 90, la Dra. Rebollo abandonó la dirección de la carrera y posteriormente su cargo docente en la enseñanza universitaria pública, y creó su propio instituto universitario privado, el Cediap.⁸⁷ Sobre este viraje de la psicomotricidad, Rebollo plantea lo siguiente:

⁸⁶ Según los datos aportados por el Instituto Nacional de Estadística, a marzo de 2014 el país contaba con 364 CAIF, que atendían a 49054 niños (Zaffaroni, 2013).

⁸⁷ El Cediap fue fundado en 1995 y habilitado con el carácter de Instituto Universitario por el Ministerio de Educación y Cultura en una resolución con fecha del 22 de marzo del 2001, con base en el Plan de Estudios de la Licenciatura en Psicopedagogía; este, con algunas adecuaciones, venía aplicándose desde su fundación. Actualmente, ofrece dos carreras de grado habilitadas, Licenciatura en Psicopedagogía y Licenciatura en Psicomotricidad, y un curso de Musicoterapeuta (en trámite de reconocimiento como

Son cambios en la orientación. Se pasó de tratar los aspectos más instrumentales a los más psicológicos, pero posiblemente se psicologizó demasiado y se olvidó un poco que también existe lo neurológico. Se progresó en el sentido que la gente tiene una formación más amplia, más holística, más global que no importa una técnica. Esto favorece porque permite un encare diferente de las situaciones. Hay preocupaciones por progresar y por adquirir nuevos conocimientos (Rebollo, *apud* Cerutti y Pecelli, 1991, p.6).

Estas distancias eran producto de la búsqueda que esas dos primeras generaciones habían promovido y del encuentro con otros discursos. Además existía un problema original: la competencia o no del psicomotricista para evaluar y diagnosticar, o su posibilidad de desempeño sin la indicación del neuropediatra tratante. Los egresados del plan de 1978 coinciden en que esto constituía una diferencia importante que llevó su tiempo transformar.

Nosotros éramos unos pichones de neurólogos infantiles, interveníamos en todo, pero con la mano férrea de Rebollo nosotros no hacíamos diagnóstico. Recibíamos el diagnóstico de neuropediatra y teníamos que aplicar técnicas de tratamiento, éramos bien reeducadores, no había diagnóstico psicomotor. Eso arranca, todo el trabajo ese arranca a partir del año 84, que empezamos desde la asociación. Los que nos recibimos formamos las dos primeras generaciones. Hicimos un camino que terminó en todo esto que existe ahora. Pero en aquel momento nosotros trabajábamos por prescripción médica, es decir, el pediatra decía cuándo empezaba el tratamiento y cuándo terminaba el tratamiento (E5, p.2).

El nuevo plan de estudio materializaba algunos de estos cambios, otorgaba a la carrera el estatus de licenciatura (aunque llevó su tiempo concretar este reconocimiento), y redefinía el rol del psicomotricista como educador, reeducador y terapeuta, con posibilidades de intervenir en los niveles profiláctico, educativo y terapéutico. Así como la psicomotricidad clínica francesa determinó la formación inicial de los técnicos en Reeducción Psicomotriz, el licenciado en Psicomotricidad surgió bajo la influencia de la psicomotricidad educativa también francesa, con referentes como Lapierre, Desobeau y, especialmente, Aucouturier.

licenciatura). Además ofrece una carrera de postgrado en Dificultades de Aprendizaje para egresados de Medicina, Psicología, Fonoaudiología, Psicomotricidad, Psicopedagogía, Magisterio y Profesorado.



La influencia de la práctica psicomotriz educativa y terapéutica aucouturiana fue determinante. Después de que Cerutti y De León viajaron a formarse a Francia y reprodujeron su experiencia en Montevideo, este referente comenzó a venir a Uruguay sistemáticamente, por lo que se constituyó en el modelo de práctica psicomotriz por muchos años.

En el Uruguay, Aucouturier entró por la puerta grande, entonces influyó, estaba prohibido hablar de Lapiere. [...] Porque era como el cuco, como unir psicoanálisis. [...] Yo creo que eso también descende de la pelea de Aucouturier que viven en Europa, con otra ideología de vida, con otras políticas, con otras maneras de ser los niños, otro nivel de consumismo, todo diferente. [...] Ya llega como una figura independiente, aunque los textos de los dos se utilizaban (E3, p.7).

Un nuevo campo de actuación se consolidó con la educación psicomotriz, al integrarse el psicomotricista a jardines de infantes, guarderías y escuelas, y participar en equipos interdisciplinarios, ya no solo médicos, sino también educativos. Las líneas de trabajo abarcaron:

- práctica psicomotriz en la sala de psicomotricidad,
- evaluación psicomotriz poblacional,
- talleres de educación del acto gráfico,
- formación permanente del personal docente de la institución educativa,
- apoyo al proceso de integración/inclusión,
- talleres para padres.

Esta transformación de la formación influyó en el reconocimiento, legitimación y legalización posterior de la profesión, y dio identidad a la psicomotricidad uruguaya.

Como respuesta a las necesidades de nuestro país y a diferencia de varias de las formaciones de psicomotricistas en Europa, la formación planteada desde nuestra institución, y a partir del plan de estudios vigente en el año 1990, concibe un perfil de egreso de los psicomotricistas que lo habilite al ejercicio profesional en el ámbito de la educación y sanitario. Esta concepción se refleja en el *currículum* descriptivo y temático del grado, y fundamentalmente en el *currículum* oculto, es decir, en la práctica diaria del estudiante de psicomotricidad. En el *currículum* descriptivo y en el planteo de las prácticas técnico-profesionales se [proyecta] un camino que comienza en el ciclo de formación en atención primaria de la salud, continúa a nivel de la educación psicomotriz, para finalizar en el ciclo de diagnóstico y

tratamiento del ciclo vital y en la clínica de lactantes, camino siempre recorrido en forma interdisciplinaria (Mila, 2008, p.41).

En octubre de 1994, otro hecho significativo marcó esta década turbulenta. Nos referimos a la aprobación de la ley de reglamentación del ejercicio de la profesión de tecnólogo médico (Ley 16614),⁸⁸ luego de casi diez años de trabajo y movilizaciones.

ARTÍCULO 1.º - Declárase que para el ejercicio de la profesión de Tecnólogos Médicos en las diversas técnicas existentes o que surjan con la aprobación de la Universidad de la República - Facultad de Medicina, se deberá contar con título habilitante que acredite la aprobación del curso respectivo de la Escuela de Tecnología de la Facultad de Medicina o de instituciones habilitadas por el Ministerio de Salud Pública, que posean programas, cursos y materias curriculares que guarden una razonable equivalencia con los brindados por la Facultad de Medicina y certificación del registro acordado por el Ministerio de Salud Pública (Ley 17155, 1993).

La reglamentación de la profesión tuvo la fortaleza de garantizar su ejercicio liberal sin una declaración taxativa de las competencias o tareas, como hubiera generado una ley de reglamentación de la profesión del psicomotricista. Esto respaldó la actuación profesional sin generar restricciones que limitaran transformaciones posteriores, siempre necesarias para una profesión en construcción como la psicomotricidad, y contribuyó a la legitimación del rol profesional en el país.

4.4 La profesionalización como problema

En la década del 2000 este proceso de desarrollo profesional se consolidó y amplió al incorporar la temática de envejecimiento y vejez, con lo que las franjas etarias tradicionalmente vinculadas a bebés, niños y adolescentes se extendieron a todo el ciclo vital. Esta apertura fue efecto de una serie de oportunidades que posibilitó la pertenencia a lo universitario, tales como la integración de la licenciatura en Psicomotricidad a la Red Temática de Envejecimiento y Vejez de la Udelar; el encuadre en prevención y promoción de salud, asumido desde la formación y desde el trabajo asistencial; y los intercambios con psicomotricistas de Brasil, España, Dinamarca y Francia, especializados en la materia. Como producto de estos vínculos académicos y como estrategia de formación de

⁸⁸ Esta ley tuvo una modificación complementaria en agosto de 1999 (Ley 17155), que no afectó significativamente lo ya alcanzado.

los docentes de la carrera, se generó una formación de posgrado (Especialización en Gerontopsicomotricidad), que dio impulso a la producción de conocimiento específico (Mila, 2008). Este proceso fue acompañado e impulsado por la actividad académica desarrollada en el marco del curso Psicología IV, la incorporación de la dimensión teórico-práctica en el curso de Psicomotricidad IV y los trabajos finales de grado que se focalizaron en esta línea. Sobre este proceso, un entrevistado cuenta que:

El segundo cambio de paradigma es el trabajo en gerontopsicomotricidad. En el año 2000 hacemos un Congreso Regional en Uruguay e invitamos al director del Instituto Superior de Psicomotricidad de París, que es un tipo muy especial. Él hace un discurso con una presentación de la situación de la psicomotricidad en el mundo y con esa característica de él dice que los psicomotricistas uruguayos cometemos un error garrafal al no trabajar con adultos mayores. Creó un tole tole en el público, la gente se enojó con él. [...] En mis viajes a Francia empecé a conectarme con los servicios, con la gente que trabajaba en geronto[psicomotricidad] y poco a poco fuimos creando un núcleo de trabajo. Ese núcleo fue creciendo, nos abrieron la puerta en el Departamento de Geriátrica de la facultad y terminamos haciendo un postgrado de especialización en la Escuela de Graduados, que es el único postgrado de especialización no médico de la Escuela de Graduados. Bueno, ahí fue un trabajo espectacular, trabajamos más de diez años para la creación del postgrado. [...] Este también es un campo de trabajo de los psicomotricistas y de investigación, estamos insertos en grupos de investigación, están haciendo maestrías, se está trabajando muy bien en todo geronto[psicomotricidad]. Este es el segundo cambio de paradigma (E5, p.6).

Más allá de la temática particular, esta apertura a otras edades implicó un cambio significativo para la psicomotricidad, que fue posible por el permanente vínculo académico sostenido a nivel internacional, el cual puso en relación conceptualizaciones del hacer psicomotriz tan diferentes como la danesa con «colonias» francesas como la nuestra. Sigue siendo central el valor dado a los primeros contactos madre-hijo, al desarrollo psicomotor y al proceso de escolarización en la comprensión y producción teórica de la psicomotricidad. No obstante, el foco de actuación psicomotriz preventivo, educativo o terapéutico se desvinculó estrictamente de una mirada cronológica, lo que contribuyó a delimitar objetos, prácticas y contextos en términos epistémicos.

Hay todo un cambio en esto de incluir el ciclo vital, que el psicomotricista puede trabajar en todo el ciclo vital. En la atención primaria sí se



trabaja con los vulnerables, pero cambiar un poco la cabeza de que no es para la gente de contexto socioeconómico vulnerable, sino que, bueno, la prevención y promoción de salud es para todos. En realidad, trabajamos sí en lugares como el centro diurno, con cierta vulnerabilidad social, porque las políticas públicas apuntan más a las personas con esa necesidad. Poder cambiar eso, que al principio se creía, que la Atención Primaria de la Salud era solo para ellos (E4, p.2).

En un contexto de legitimación de la psicomotricidad tanto a nivel educativo como sanitario, con ámbitos de actuación tan dispares como la escuela, el hospital y la comunidad, estimulando, educando o curando desde lactantes hasta personas de tercera edad y participando de algunas de las políticas públicas de mayor sensibilidad social, la EUTM mantenía —y mantiene— un ingreso restringido por razones estructurales, con escasa variaciones numéricas, desde 1978.⁸⁹ Dada esta demanda creciente de la enseñanza universitaria de la psicomotricidad, en 2004 la Universidad Católica del Uruguay incorporó en su oferta educativa la licenciatura en Psicomotricidad.

En 2006 surgió un nuevo plan de estudios, que ha ordenado y consolidado los procesos citados, en vigencia actualmente. Como documento no presenta grandes transformaciones en relación al plan de 1990. Incluso pareciera que las directivas en materia de organización curricular provenientes de la Comisión Sectorial de Enseñanza hubieran atravesado la confección de los dos documentos que están a disposición actualmente, o que la dinámica de aprobación paulatina del plan de 1990 tuviera en el documento oficial su última expresión. Pero por su tipografía y formato dan la impresión de haber sido sistematizados juntos. En este sentido, no parece una información casual la aclaración entre paréntesis en la portada del plan de 1990: «Programa Oficial de Licenciado en Psicomotricidad (Plan de estudios vigente desde 1990)» y su diferencia con la portada del 2006, de diagramación exactamente igual: «Programa Oficial de Licenciado en Psicomotricidad 2006».

No obstante, más allá de entender que el gran quiebre en la formación y la concepción de la psicomotricidad en Uruguay se dio entre el plan de formación de Reeducadores Psicomotrices (de 1978) y el de Licenciados en Psicomotricidad (de 1990), entendemos

⁸⁹ Es importante aclarar que si bien esta ha sido la modalidad de ingreso a la carrera de Psicomotricidad en la Udelar (cupo restringido, exigencia de orientación biológica en el bachillerato y prueba teórica sobre temas de ciencias biológicas), en algunos años esto fue modificado y vuelto a implementar, así como durante un lapso desde 1978 la apertura de la carrera era cada cuatro años.

necesario para los intereses de este trabajo analizar cada uno de estos documentos, lo que será motivo de análisis en el capítulo 6.

Por último, la participación de la psicomotricidad uruguaya, en particular la universitaria, en la organización del Primer Encuentro Iberoamericano de Académicos de Psicomotricidad en setiembre de 2006 nos parece un dato que pone en evidencia el proceso de construcción y consolidación de la psicomotricidad en nuestro país. De tal encuentro emergió una declaración significativa para el desarrollo del campo profesional y académico de la psicomotricidad, firmada por referentes de Argentina, Brasil, Chile, España y Uruguay.

DECLARACIÓN DE PUNTA DEL ESTE

12 de setiembre de 2006

En el marco del Primer Encuentro Iberoamericano de Académicos de la Psicomotricidad, organizado por la Universidad de la República (Uruguay), considerando el desigual desarrollo de la Psicomotricidad y del rol profesional del psicomotricista en los diferentes países, los abajo firmantes,

DECLARAN:

- que la Psicomotricidad es una disciplina que se desempeña en los ámbitos sanitario, educativo y sociocomunitario como elemento de ayuda al desarrollo de las personas, así como a la superación de sus dificultades, por medio del trabajo corporal;
- que el psicomotricista es el profesional cualificado para la implementación de la intervención psicomotriz, individual o grupalmente, como consecuencia de una formación específica y acreditada;
- que la Psicomotricidad, como disciplina, debe ser considerada como un cuerpo común de conocimientos, prácticas y estrategias, más amplio que las diferentes líneas de trabajo y las metodologías específicas de intervención que pueden elegirse dentro de su campo;
- que la Psicomotricidad, como disciplina y como práctica, debe fundamentarse sobre investigaciones científicas que prueben su eficacia y su utilidad para los objetivos de asesoramiento, evaluación, prevención, desarrollo, educación, reeducación o terapia que se propone;
- que la Psicomotricidad debería cursarse como una titulación específica de grado, como ya existe en varios países de Europa y América, e igualmente debería incorporarse, impartida por profesionales cualificados, al currículo formativo de los diferentes estudios de grado y postgrado de titulaciones educativas o sociosanitarias que puedan beneficiarse del conocimiento del abordaje psicomotor;



- que la Psicomotricidad debe fortalecerse mediante la promoción de relaciones institucionales y de investigación científica entre las entidades de formación de psicomotricistas de los diferentes países (Escuela Universitaria de Tecnología Médica, 2006, s.p.).

Esta iniciativa fue significativa para el diálogo académico internacional y para posicionar a Uruguay como referente de la psicomotricidad latinoamericana. Fue así que en julio de 2014 se firmó en París una nueva declaración de intereses, acuerdos y colaboraciones a nivel internacional entre el Foro Europeo de Psicomotricidad (FEP), la Organización Internacional de Psicomotricidad y Relajación (OIPR) y la Red Latinoamericana de Universidades con Formación en Psicomotricidad (Red Fortaleza de Psicomotricidad),⁹⁰ teniendo como presidente de esta última al psicomotricista Mila, director de la licenciatura en Psicomotricidad de la EUTM.

EL FORO EUROPEO DE PSICOMOTRICIDAD (FEP), LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DE PSICOMOTRICIDAD Y RELAJACIÓN (OIPR) Y LA RED LATINOAMERICANA DE UNIVERSIDADES CON FORMACIÓN EN PSICOMOTRICIDAD (RED FORTALEZA DE PSICOMOTRICIDAD) - son instituciones internacionales que participan en el desarrollo de la psicomotricidad mediante actividades de excelencia, de la formación innovadora, del desarrollo profesional, de la investigación y a través de iniciativas políticas.

LOS FUNDAMENTOS Y ACTIVIDADES DE ESTAS TRES INSTITUCIONES SE BASAN EN LOS SIGUIENTES PRINCIPIOS:

1. El psicomotricista es el profesional calificado para implementar la intervención psicomotriz de forma individual o en grupos.
2. El reconocimiento de la profesión y de la identidad profesional del psicomotricista se basa en la formación básica, que debe ser específica, de nivel de enseñanza superior, grado de licenciatura o magíster, según las diferentes culturas y países, y ser acreditados por los organismos nacional oficiales y/o el gobierno.
3. Se requieren programas de investigación sobre el funcionamiento y el desarrollo psicomotor, así como estudios científicos que demuestren la eficacia y la utilidad de la intervención psicomotriz (evaluación, prevención, educación, reeducación, terapia).
4. Los resultados de la investigación deben mejorar la calidad científica de la formación y por lo tanto las competencias profesionales.

⁹⁰ La Red Fortaleza fue creada el 6 de setiembre de 1998 en la ciudad de Ceara, Brasil, en el marco del VII Congreso Brasileiro de Psicomotricidad, con el fin de fortalecer la Psicomotricidad en la región. Ya desde el comienzo, la Udelar fue una de las instituciones impulsoras.

5. La Psicomotricidad debe fortalecerse a través de las relaciones institucionales entre las estructuras de la educación, de investigación y las asociaciones profesionales de diferentes países.

LAS TRES INSTITUCIONES DECLARAN:

1. El psicomotricista ejerce su práctica en los campos de:
 - la educación y la prevención, en una lógica de desarrollo del potencial del individuo, así como de las personas en situación de vulnerabilidad;
 - la rehabilitación y la terapia para las personas con trastornos del desarrollo, del aprendizaje, de la adaptación y del comportamiento o psiquiátricos.
2. A estos niveles, la intervención del psicomotricista se dirige a la persona, en función de la edad y de la posible patología, a la familia, a la escuela y al entorno profesional y social, desde una perspectiva bio-psico-social.
3. La Psicomotricidad considera, desde una visión global del ser humano, que las interacciones entre los registros psicológicos, perceptivos y motores, modelan las funciones psicomotoras, que se despliegan en el entorno físico y humano. Estos consisten en el control tónico-postural, la motricidad, las competencias espacio-temporales y de las representaciones del cuerpo están dependientes de la maduración y de las condiciones ecológicas/ambientales. Por lo tanto, es necesario un abordaje conjunto de los funcionamientos físico, emocional, afectivo y cognitivo.
4. En este contexto psico-neuro-desarrollo, por definición, el trastorno psicomotor no responde necesariamente a una disfunción neurológica única o una entidad nosológica estable. Todas las funciones psicomotoras, pero también las grandes funciones humanas, pueden verse a menudo afectadas en forma de síndromes.
5. Los psicomotricistas realizan actos sobre las funciones psicomotoras y las grandes funciones humanas en sus componentes sensoriomotores, perceptivo-motrices, emocionales, cognitivos e interpersonales.
6. El psicomotricista puede intervenir integrando un equipo de educativo, de salud (médico) y social, en el campo empresarial y de ocio, y con personas de todas las edades.
7. El diagnóstico psicomotriz se basa en la semiología psicomotriz y es elaborado en base a una evaluación psicomotriz.

Esta declaración es la expresión de principios compartidos entre el FEP, la OIPR y la Red Fortaleza, con el fin de proporcionar una referencia conceptual y metodológica al desarrollo de la psicomotricidad y de promover la profesión del psicomotricista en beneficio de los pro-

fesionales y de las poblaciones objetivo de sus intervenciones (Foro Europeo de Psicomotricidad, la Organización Internacional de Psicomotricidad y Relajación, Red Fortaleza de Psicomotricidad, 2014, s.p.).⁹¹

Ambas declaraciones (Punta del Este y París) ponen en evidencia las diferencias en el desarrollo y consolidación de la psicomotricidad en los diferentes países, los problemas teóricos y prácticos, y las preocupaciones corporativas que este campo trae aparejadas. En este intento por combinar tradiciones, historias y prácticas dispares, se puso en evidencia el discurso dominante médico-psicológico. La generalidad y la falta de precisión implicadas en la definición de la tarea del psicomotricista como aquel «calificado para implementar la intervención psicomotriz», así como la amplitud con que se presenta el ámbito de actuación desde la salud hasta el ocio y con todas las edades, dan cuenta de que aquello que los convocaba era más un problema político que teórico.

La producción de conocimiento y la práctica de intervención se apoyan en la noción de unidad del individuo y de desarrollo de una normalidad evaluable, que puede medirse por criterios de eficacia. El enfoque de la investigación difiere levemente entre uno y otro documento, y la segunda declaración muestra la preocupación por reunir investigación con enseñanza, lo que secundariamente repercute en el campo profesional.

En ambos casos aparecen el desarrollo psicomotor y el funcionamiento psicomotor o funciones psicomotoras como objetos, problemas y temáticas específicas de dominio de la psicomotricidad, dado que son aquello sobre lo que hay que investigar. Estas últimas son definidas como «el control tónico-postural, la motricidad, las competencias espaciotemporales y de las representaciones del cuerpo», y responden al interjuego entre maduración (determinación genética) y las condiciones ecológico-ambientales (el entorno).

El sujeto al que refieren ambas declaraciones, en términos teóricos, es el sujeto psicológico, representado por las nociones de «persona», «individuo» y desarrollo «biopsico-social».

A modo de síntesis de este recorrido histórico de la psicomotricidad en el Uruguay que hemos llevado adelante, nos parece importante marcar los siguientes puntos:

- El surgimiento de la psicomotricidad en nuestro país fue clínico y reeducativo, con prácticas instrumentales a partir de la aplicación de ejercicios repetitivos,

⁹¹ Todo el subrayado es nuestro.

aplicados en función de la prescripción del neuropediatra. El modelo práctico era el de Soubiran, con influencias de Le Boulch, Picq, Vayer y —en menor medida— Alexander. Los sujetos de la práctica eran bebés, niños y adolescentes con dificultades de aprendizaje o motrices.

- Con el inicio de la formación universitaria, y sobre todo a partir del 84, comenzó una transformación de las prácticas hacia el juego libre. Sin embargo, el discurso de verdad continuó siendo el neurológico, pero con una fuerte relación con la psicología. La psicomotricidad salió del ámbito hospitalario e incursionó en la educación y la prevención. El modelo metodológico continuó siendo el de Soubiran, pero entró fuertemente en discusión y hubo una búsqueda de otras formas de comprensión de los aspectos emocionales que afectan lo neuromotor.
- El tercer momento estuvo dominado por el discurso aucturiano, que fue adoptado casi religiosamente. La sala de psicomotricidad se convirtió en el sello de identidad de la disciplina. Se introdujo Bergès a partir de González, pero no ingresó al ámbito universitario. La actividad del psicomotricista se legalizó y la profesión alcanzó importantes niveles de legitimación.
- Un último momento está marcado por la formación de la Red Fortaleza y su vínculo con el FEP. Esto ha modificado las formas de desarrollo de la psicomotricidad uruguaya, poniendo en diálogo otras configuraciones discursivas, otros modelos de práctica y otros ámbitos de actuación. En este proceso se multiplican las propuestas en términos técnicos, desdibujándose los modelos originales. El vínculo se hace más estrecho con España y Francia y se comienzan a establecer relaciones con Dinamarca, a partir de congresos, pasantías de docentes y estudiantes, investigaciones y publicaciones conjuntas, entre otras actividades.

En relación a la psicomotricidad alemana los entrevistados manifiestan nulo o escaso vínculo, y lo adjudican a la frontera del idioma. La línea norteamericana sigue sin representar un modelo práctico-profesional con el que interactuar, pero son incorporados como bibliografía autores fundamentalmente del ámbito de la psiquiatría infantil.

Dadas las características de este trabajo, cuya preocupación es indagar los objetos teóricos y fenoménicos que determinan el discurso psicomotriz, intentaremos avanzar en una caracterización de corte epistémico, profundizando en aquellas miradas que sin ser hegemónicas contribuyen a profundizar en la teoría y la práctica de la psicomotricidad.

CAPÍTULO 5

La configuración de la psicomotricidad como campo de saber

... el drama de la psicomotricidad es que para poder encontrar un lugar, esta necesita conceptos. Es por eso que hay que hablar.

Jean Bergès, *apud* Altieri y
De León (1983, p.6)

El recorrido histórico realizado introdujo algunos elementos que nos permiten hacer una primera aproximación conceptual a la psicomotricidad. Es un campo joven, con debilidades epistemológicas, cuya base científica está en el entrecruzamiento de teorías provenientes de la neurofisiología, la psicología, la psiquiatría y el psicoanálisis. No es nuestra intención dar cuenta de una definición acabada, sino presentar algunos problemas que entendemos constitutivos del campo de conocimiento denominado *psicomotricidad*.

Un primer problema epistemológico y práctico puede verse claramente representado en la palabra *psico-motricidad*, en tanto signo que significa o busca dar cuenta de una relación compleja. La necesidad de formular un vocablo que ponga en relación lo *psico* —en tanto mente, espíritu, alma o pensamiento— con lo *motriz* —como representación de cuerpo, movimiento, percepción, sensibilidad y acto— supone a la vez su separación. Podríamos sostener que este problema era parte sustancial del pensamiento cartesiano. En las *Meditaciones metafísicas*, René Descartes (1979) plantea una separación entre cuerpo y mente aparentemente radical: «Es evidente que yo, mi alma, por la cual soy lo que soy, es completa y verdaderamente distinta de mi cuerpo, y puede ser o existir sin él» (p.84). Pero a la vez *duda* de esta separación en la misma meditación:

La naturaleza me enseñó también por esas sensaciones de dolor, de hambre, de sed, etcétera, que no habito mi cuerpo, y puedo ser o existir sin él tan estrechamente y de tal modo confundido y mezclado con mi cuerpo, que componemos un todo. Si así no fuera, cuando mi cuerpo está herido no sentiría yo dolor, puesto que soy una cosa que piensa, y percibiría la herida únicamente por el entendimiento, como el piloto percibe con su vista el desperfecto de su barco; cuando mi cuerpo necesita comer o beber, me limitaría a conocerlo simplemente, hasta sin ser advertido por las confusas sensaciones del hambre y de la sed,

porque estas sensaciones, no son, en efecto, más que ciertas maneras confusas de pensar, que dependen y provienen de la unión y como mezcla del espíritu y el cuerpo (Descartes, 1979, p.85).

Por lo tanto, este problema no se inaugura a nivel discursivo con la psicomotricidad, pero podríamos sostener que ella surge y se constituye a partir de la teorización y explicación de esta relación problemática, e incluso por buscar eliminarla. En el ámbito sanitario, producto —entre otros factores— del dualismo cartesiano y de la mirada empirista-positivista, se parceló al sujeto en lo motor, en el lenguaje y en el aprendizaje. Es en este contexto que, a finales del siglo XIX y comienzos del XX, surgieron una serie de prácticas clínicas reparadoras, como la ortofonía y la logopedia,⁹² antecedentes inmediatos de la fonoaudiología; la pedagogía diferencial, antecedente de la psicopedagogía; y —en lo que nos atañe— la fisioterapia, la cinesiología, la gimnasia terapéutica y la psicodinamia, antecedentes de la psicomotricidad (Levin, 1991).

Como vimos anteriormente, el uso del término *psicomotricidad* surgió en relación a la patología, en el ambiente clínico, entre una ley del paralelismo y la imposibilidad de la inscripción anatomofisiológica de un disfuncionamiento motriz. Dupré llegó a estas ideas a partir de la observación de su valet. Cuenta la anécdota que este era muy torpe, pero para nada tonto, a partir de lo cual el neurólogo francés hizo una sencilla aseveración: se puede ser débil motriz sin ser débil. Para la época, esto suponía la posibilidad de separar las perturbaciones motrices de la neurología. En este sentido, es interesante la tesis que sostiene Bergès de que la clínica psicomotriz tomó su nacimiento en la «transferencia de un neurólogo con su valet» (Bergès, 1988, p.2). El síntoma psicomotor surge como aquello que evidencia una problemática que no puede ser explicada por causas anatómicas o fisiológicas, pero que guía una posible cura y, a la vez, traduce y produce un cierto patrón de lo sano y de lo enfermo. Su deriva pedagógica, su extensión a la profilaxis de la población, su estudio en términos de desarrollo normal, son posteriores.

El síntoma psicomotor al comprometer la apariencia, demanda la mirada.

[...] No se trata de aquello del disfuncionamiento psicomotor que el terapeuta pueda ver, sino de lo que el sujeto que padece de un síntoma psicomotor, da a ver, ofrece a la mirada (González, 2009, p.56).

⁹² Incluso en algunos países estos nombres continúan designando los conocimientos e intervenciones que en el nuestro consideramos prácticas de la fonoaudiología.

La discusión sobre el síntoma acompañó todo este siglo de producción del saber psicomotriz, y suele ser el eje de delimitación y diferenciación discursiva entre las diferentes corrientes, entre las concepciones de educación, reeducación y terapia, y en la selección de los métodos o técnicas de intervención. Pero el proceso llevado adelante, más allá de sus contradicciones, se ha sostenido en la comprensión de la patología (de *pathos*) como padecimiento que convoca el auxilio, y no como anomalía; más cerca de la escucha del sufrimiento y su historia, que de una suerte de objetivación de la enfermedad.

Incluso es un ejemplo de esto el caso paradigmático del cuadro clínico de Disfunción Cerebral Mínima, vinculado directamente a la historia de los trastornos psicomotrices como nosología específica. La idea de *mínimo* unida a una categorización de disfunción cerebral la interroga en términos orgánicos en dos sentidos. Por un lado, se busca sostener la patología en una lógica a futuro empirista: es tan pequeña la lesión o el problema neurobiológico, que no puede ser percibido e identificado aún, pero existe. En otro sentido, es *mínimo* porque no hay un problema biológico (más allá de cómo afecta al sujeto). El síntoma es un sufrimiento para quien lo padece, y se da a ver al otro corporalmente. En este terreno, donde el discurso médico visualiza el problema del síntoma y no la causa, se ubican los trastornos psicomotores.

La falta de una explicación orgánica, de una evidencia física, instaura la posibilidad de un saber, genera su productividad en términos prácticos y también teóricos. La psicomotricidad surge de esta falta instituyente que pondrá en tensión dos discursos, aquel que trae aparejada la raíz *psico* y el que representa el vocablo *motriz*.

La psicomotricidad es una práctica en la cual convergen dos discursos, un discurso relativo a la dimensión extensa, somática del cuerpo donde es posible radiografiarlo, medirlo, condicionarlo y estimularlo específicamente. Esta noción de cuerpo está vinculada a la palabra *motricidad* en el concepto de *psicomotricidad*.

De lo motriz da cuenta la neurofisiología, son aspectos cuantitativos de la estructura psicomotriz, es el orden de lo general, de la filogenia; aquel conjunto de caracteres y leyes de maduración neurológica que definen la secuencia de presentación de los patrones motrices comunes al ser humano como especie diferenciada.

Es entonces que el otro discurso de convergencia en la práctica psicomotriz está representado por los conceptos que se desprenden de la palabra *psico*, los cuales aportan el insoslayable valor de la experiencia, la historicidad y la dimensión discursiva; denotan lo particular, lo cuantitativo y lo único de cada sujeto. Y nos ayudan a pensar sobre

cómo, de lo que siendo de un orden de la especie, se constituye en un orden subjetivo (González, 2009, p.28).

El sello de identidad de este campo naciente es esta búsqueda de distancia de los discursos originales, distancia de comprender o ver al cuerpo como organismo, distancia de ver al movimiento como neurofisiológico, distancia de ver al síntoma como evidente e irreductible.

La especificidad de lo psicomotor no es lo que está a la vista del término *psicomotor*; acercarnos al sentido de la palabra *psicomotricidad* implica inevitablemente un acto de renuncia, de toma de posición respecto al saber del discurso médico y del discurso *psico* (González, 2009, p. 53).

En su corta historia, la psicomotricidad ha asumido como problema teórico esta particularidad de buscar despojarse de lo neuro. La frontera entre lo motor y lo psicomotor ha sido un espacio privilegiado de construcción, que dio identidad al campo teórico y fenoménico (De León, 2014). En este proceso se han generado tensiones entre el discurso psicológico y el psicoanalítico que conllevan sus propias interrogantes. En este sentido, resulta evidente que, según el encuadre teórico de este supuesto *psico* y de la mayor o menor prioridad dada al dato neurobiológico, se establecen una práctica y una técnica educativa y terapéutica diferentes, donde cuerpo, movimiento, desarrollo, niño, sujeto y lenguaje constituyen objetos teóricos distintos.

Un segundo problema vinculado específicamente al que acabamos de presentar es la permanente intención de superar, a partir de diferentes explicaciones teóricas, el dualismo cartesiano que fundó la Modernidad. En este sentido, la idea de *globalidad* del ser humano, en especial del niño, se constituyó en un eje estructurador de la teoría psicomotriz, que algunas líneas teóricas actuales tienden a cuestionar.

La consideración global del niño, la asunción de su expresividad psicomotriz, constituyen ya una actitud de espíritu que funda la originalidad del practicante de la psicomotricidad, y que determina una cierta manera de ser y de hacer, una práctica, tanto en el terreno de la educación como en el de la terapia (Aucouturier *et al.*, 1985, p.22).

Como observamos en la cita precedente, la valorización de la posibilidad de expresión del cuerpo tiende a acompañar y sostener esta idea de totalidad, de globalidad, una suerte de lenguaje corporal primario, puro, verdadero, del que emerge la noción de expresividad psicomotriz. Es definida por Aucouturier, *et al.*(1985) como la manera de ser

y estar, original y privilegiada, del niño en el mundo: «puede afirmarse que la expresividad psicomotriz actualiza una vivencia lejana cuyo sentido puede ser captado gracias a las variaciones más diversas de su relación tónico-emocional con las personas, con el espacio y con los objetos» (p.22).

Desde esta mirada se da especial importancia a la actividad espontánea, particularmente al juego libre, ya que la «actividad motriz espontánea está en contacto directo con el inconsciente. Bajo este enfoque el “hacer cualquier cosa” toma un sentido, una significación, que es más una finalidad» (Lapierre y Aucouturier, 1980, p. 11).

El tercer problema que ha construido al discurso psicomotriz ha sido la discusión sobre su objeto de estudio. El debate epistemológico se centra en dos posibles objetos, el movimiento y el cuerpo, que continúan funcionando como temáticas centrales. Podemos sostener que la psicomotricidad en sus comienzos consideraba al movimiento como el objeto de su práctica, basada en la ley del paralelismo, en la relación entre la motricidad y la inteligencia desde la epistemología piagetiana,⁹³ y en el estudio de las bases neurobiológicas del movimiento (perfil psicomotor, testificaciones de diversa índole, escalas cronológicas de rendimiento, patrones de maduración, etc.). Pero a partir del camino iniciado por Wallon, continuado por De Ajuriaguerra y luego Bergès, y fundamentalmente bajo la influencia del psicoanálisis, muchos psicomotricistas modificaron su mirada y comenzaron a centrar su discurso en la noción de *cuerpo*.

Debemos, sin embargo, reconocer que a partir de la importancia creciente dada por los psicomotricistas a la afectividad y al psicoanálisis, ha cambiado mucho la primitiva psicomotricidad y se ha jerarquizado el cuerpo en lugar del movimiento.

[...] Sin duda el cuerpo es fundamental y sin cuerpo no hay movimiento, pero no es este aspecto del cuerpo el que se considera y que ha llevado a hablar de cuerpo, cuerpo propio, modelo de cuerpo, imagen del cuerpo, imagen espacial del cuerpo, esquema corporal. Sin duda, diferentes autores definen de manera diferente estas nociones, porque jerarquizan diferentes aspectos de acuerdo a su profesión.

[...]

Los psicomotricistas tienen su mirada y usan los términos mencionados. El problema es el acuerdo en el uso de los términos para poder entenderse (Rebollo *et al.*, 2007, p. 186).

⁹³ Es vasta la obra de Piaget y son muchos los textos que han sido de referencia para el desarrollo de la psicomotricidad. Por destacar cuya lectura es ineludible, *cf.* Piaget, 1990.

Según Le Camus (1986), el desarrollo de la psicomotricidad sigue un proceso que va desde el cuerpo hábil al cuerpo significativo, pasando por el cuerpo consciente. El cuerpo de la psicomotricidad es en última instancia un *cuerpo sutil*. Las líneas con mayor asiento en la teoría psicoanalítica proponen un cuerpo receptáculo de las experiencias, un cuerpo como marca, como registro de la historia afectiva.

Por su parte, Esteban Levin (1991) plantea que el campo psicomotor ha evolucionado atravesando tres cortes epistemológicos que fueron modificando y delineando un accionar clínico específico: las prácticas psicomotrices reeducativas centradas en un cuerpo instrumental, la terapia psicomotriz en función del cuerpo consciente o el cuerpo en movimiento, y la clínica psicomotriz que toma como referencia a un sujeto con un cuerpo.

Estos cortes y pasajes no solo responden a un devenir histórico, sino fundamentalmente a diferentes interrogantes que la práctica clínica nos fue generando. Son pasajes lógicos y no cronológicos, responden a una lógica determinada sustentada en una concepción particular acerca del sujeto, lo que trae aparejadas diferentes respuestas teóricas, clínicas y éticas.

Según qué concepción acerca del sujeto se postule, dependerá la práctica clínica que se lleve a cabo.

Actualmente, encontramos la reeducación psicomotriz, la terapia psicomotriz y, por último, el motivo de este libro: la clínica psicomotriz (Levin, 1991, p.29).

Si bien cada etapa sucedió a la siguiente, no la descartó, por lo que estas formas de concebir al cuerpo y al sujeto conviven, se yuxtaponen y tensionan la teoría y la práctica psicomotriz.

5.1 Categorías de análisis: la psicomotricidad y sus cuerpos

Durante el desarrollo de este capítulo hemos tratado de rastrear la relación entre cuerpo, saber y conocimiento que caracteriza a aquello que se conoce bajo el término de *psicomotricidad*. En función de lo desarrollado hasta el momento y de los planteos de Le Camus (1986) y de Levin (1991), proponemos cuatro categorías de análisis del discurso psicomotriz. Ellas son: *cuerpo instrumental*, *cuerpo consciente*, *cuerpo significativo* y *sujeto con un cuerpo en movimiento*.

5.1.1 El cuerpo instrumental

La psicomotricidad centrada en el *cuerpo instrumental* se extendió hasta mediados del siglo pasado, aunque actualmente podemos ver naturalizadas varias prácticas y discursos psicomotrices de esta índole. El eje de las propuestas fue el movimiento, entendido como instrumento del sujeto, y calificado en términos de habilidad/inhabilidad. El cuerpo era concebido como una máquina de músculos que no funcionaban, por lo que había que repararlo, paralelo a lo cual mejoraban la inteligencia y el carácter. Se intentaba superar el dualismo cartesiano a través de la relación y correspondencia entre lo mental y lo motor (paralelismo mental-motor). El discurso constituyente era el de la neurofisiología y la demanda de cura provenía de la neuropsiquiatría.

La clínica se centraba en lo motor «y en un cuerpo instrumental, herramienta de trabajo para el reeducador que se propone arreglarlo» (Levin, 1991, p.27). Desde una óptica mecanicista, se pretendía que el movimiento fuera entrenado y adiestrado, por lo que las prácticas psicomotrices de esta etapa fueron muy directivas y estructuradas. Su propósito era compensar o recuperar las funciones disminuidas o alteradas en su desarrollo.

Por ejemplo, en un niño torpe en el manejo global de su cuerpo se practicaba el salto, intentando lograr un buen rebote. El resultado muchas veces era efectivo si bien no se consideraba el significado que la alteración, en este caso la torpeza, podría tener dentro de la globalidad del sujeto (De León *et al.*, 2000, s.p.).

En función de lo desarrollado hasta el momento, presentamos en el cuadro a continuación una síntesis de los principales exponentes de este modelo y sus características más salientes. Es importante aclarar que esta taxonomía no representa modos absolutos, ya que cada una de estas prácticas surgió en un momento histórico y en un determinado contexto, pero no se mantuvo en forma estanca y separada de otras manifestaciones. Su ubicación en cada categoría no pretende ser una caracterización específica de cada producción, sino la toma de una práctica (y un discurso) que como tal surgió y generó efectos en las pedagogías corporales y clínicas en sentido amplio.

CUERPO INSTRUMENTAL	
Evaluación y reeducación psicomotriz Guilmain	Apunta a rehabilitar a partir de la observación y del balance psicomotriz, en función de un criterio a priori de tipos psicomotores.

	<p>Metodología: ejercicios contruoidos y sistemáticos de actitud, de equilibrio, de mímica, rítmicos, de movimientos disimétricos y contarios, de coordinación mo y de disminución de sincinesias.</p> <p>Relación salud-enfermedad: médica y reeducativa.</p> <p>Objetos teóricos y fenoménicos: tipos psicomotores, perfil psicomotor.</p> <p>Actividad tónica, de relación y de dominio intelectual.</p> <p>Sujeto de la práctica: niños.</p>
Tratamiento psicomotor por ejercicios Kiphard, Schilling	<p>En torno al déficit, se definen las causas, la indicación de terapia, su aplicación y control de los resultados. Apunta a fortalecer la personalidad integral del niño mirando las funciones parciales del movimiento, tales como la destreza, la coordinación, el ritmo, la seguridad, la velocidad, la fuerza, la resistencia y la regulación tónica.</p> <p>Relación salud-enfermedad: médica y reeducativa.</p> <p>Educación a través del movimiento, comportamiento motor.</p> <p>Sujeto de la práctica: niños.</p>
Integración sensorial Ayres	<p>La intervención se basa en la posibilidad de integración del movimiento y la cognición en las experiencias sensomotrices, como un procedimiento neurofisiológico.</p> <p>Relación salud-enfermedad: médica y reeducativa.</p> <p>Objetos teóricos y fenoménicos: niveles de organización del sistema nervioso y ganización temporal, espacial, lateralidad, capacidad matemática, adaptación.</p>

CUADRO 4. EL CUERPO INSTRUMENTAL Y LAS PROPUESTAS PSICOMOTRICES IDENTIFICADAS

5.1.2 El cuerpo consciente

Esta categoría se caracteriza por la jerarquización del aspecto cognitivo en su relación con el movimiento. Por esta razón, también se la llamó *pensamiento hecho cuerpo*. Corresponde a lo que Levin (1991) considera como un segundo corte epistemológico, determinado por el pasaje de lo motor al cuerpo, que acontece por influencia de la psicología, especialmente la psicología genética. El cuerpo es visto como instrumento en la construcción de la inteligencia humana. La intención ya no es adiestrar o ejercitar, sino ver qué alteraciones del desarrollo cognitivo de ese niño podrían estar afectando su movimiento. A la vez hay una preocupación por favorecer los aprendizajes escolares a partir de la influencia del movimiento en el desarrollo de la inteligencia. En este período, la psicomotricidad se institucionaliza oficialmente en Francia y surge la formación de grado en Psicomotricidad en nuestro país.

La práctica psicomotriz ya no es tan directiva, tiene más en cuenta el deseo del niño. Se intenta que el niño razone sobre su propio movimiento, descomponiendo las praxias en los subsistemas que las componen. Volviendo al ejemplo del niño con torpeza, se pretende que razone sobre los diferentes momentos del salto y sobre las diferentes posiciones de su cuerpo en cada momento. Este modo de organizar la praxia temporoespacialmente, a través del razonamiento y la expresión

verbal resultaba algo tedioso y por sobre todo sin sentido para el niño
(De León *et al.*, 2000, s.p.).

En forma similar a lo esquematizado en la categoría anterior, elaboramos el siguiente cuadro con los principales exponentes de esta segunda categoría.

CUERPO CONSCIENTE	
Reeducación psicomotriz y relajación psicósomática Soubiran	A partir de una evaluación psicomotriz minuciosa se elaboran fichas individuales que orientan una intervención personalizada. Esta consiste en un entrenamiento sensorial que posibilita concientizar el movimiento y el tono corporal, y le enseña al paciente a inducir conscientemente la relajación. Objetos teóricos: esquema corporal (perceptivo y tónico-emocional), lenguaje corporal y expresión psicomotriz (comunicación no verbal, juego y lenguaje), coordinaciones naturales y equilibrio, adaptaciones temporales y espaciales, y posibilidades motrices y neuromotrices finas e intelectuales (de conceptualización, de abstracción y de realización psicomotora). Relación salud-enfermedad: clínica y psicopedagógica. Sujeto de la práctica: adultos en su mayoría hombres y niños hospitalizados o ambulatorios.
Educación psicomotora Picq y Vayer	Secuencias ordenadas de ejercicios para la educación del esquema corporal, la equilibración general y la coordinación dinámica general y visomanual; educación de la percepción y la organización del tiempo y del espacio; educación psicomotriz diferenciada. Objetos teóricos y fenoménicos: esquema corporal (como representación espacial), conductas motrices de base (esencialmente instintivas), conductas neuromotrices (ligadas a la maduración del sistema nervioso) y conductas perceptivo-motrices (ligadas a la consciencia y a la memoria). Relación salud-enfermedad: psicopedagógica. Sujeto de la práctica: niños débiles profundos, débiles ligeros e inadaptados, y disminuidos físicos.
Psicocinética Le Boulch	Educación de base que completa los aprendizajes escolares y se continúa con la enseñanza de los deportes, la danza y otras actividades culturales de corte corporal. Metodología: bloques temáticos y orden de las sesiones similares a la propuesta de Picq y Vayer, pero incorpora actividades libres, juegos y actividades expresivas. Se centra en el desarrollo del esquema corporal como eje del trabajo, y la metodología se organiza en objetivos funcionales y aspectos relacionales. Objetos teóricos y fenoménicos: movimiento humano y educación del movimiento, cuerpo propio, esquema corporal, disponibilidad corporal, ajuste motor (función de ajuste y funciones gnósicas). Relación salud-enfermedad: psicopedagógica. Sujetos de la práctica: niños normales o con alguna capacidad reducida (educación psicomotriz) y niños cuya problemática afectiva o relacional es el eje de la problemática (terapia psicomotriz).

<p>La perspectiva de la estructura del conocimiento Schilling y Zimmer, Gilford, Bruner</p>	<p>Ofrecer a los niños la oportunidad de actuar en forma autónoma y creativa en sus exploraciones del espacio y los objetos. Las situaciones psicomotrices deben estar programadas según la edad de desarrollo, con una discrepancia mínima. Objetos teóricos y fenoménicos: patrones de movimiento, patrones de percepción y adaptación activa del niño al medio. Relación salud-enfermedad: pedagógica. Sujeto de la práctica: niños.</p>
<p>La perspectiva de la construcción de la identidad Erickson, Rogers, Axline</p>	<p>Plantea enfrentar a los niños a desafíos psicomotores, cuya resolución les permita superar conflictos y afirmar su identidad. Objetos teóricos y fenoménicos: concepto corporal, autoconcepto y concepto del entorno. Relación salud-enfermedad: pedagógica. Sujeto de la práctica: niños.</p>
<p>La perspectiva ecológica-sistémica Seezald, Balgo</p>	<p>La intervención terapéutica o pedagógica parte de un diálogo participativo basado en la cooperación, donde a través de actividades que generen disfrute, se acentúa el aceptar y el exigir. Objetos teóricos y fenoménicos: movimiento como fenómeno cultural que cobra sentido en un contexto social: condiciones, contextos, relaciones, rincones de vida, y adaptación a las exigencias individuales, sociales y culturales Relación salud-enfermedad: pedagógica. Sujeto de la práctica: niños.</p>
<p>Educación vivenciada (primera etapa) Lapierre y Aucouturier</p>	<p>Metodología no directiva centrada en la actividad espontánea y creativa, y en su posibilidad de acceder a lo abstracto a partir de la experiencia corporal conducida. Pedagogía del descubrimiento sujeta a la escucha del niño. Objetos teóricos y fenoménicos: esquema corporal como representación espacial, en torno a la cual se desarrollan las nociones espaciotemporales y la coordinación motora; contrastes fundamentales. Relación salud-enfermedad: psicopedagógica. Sujeto de la práctica: niños escolares.</p>

CUADRO 5. EL CUERPO CONSCIENTE Y LAS PROPUESTAS PSICOMOTRICES IDENTIFICADAS

Sobre este momento en el desarrollo de la psicomotricidad y los problemas que comenzaban a evidenciarse en la práctica, es interesante lo que comenta la psicomotricista Cristina de León en un relato de la experiencia uruguaya:

Era la etapa de la psicomotricidad instrumental, siendo los autores de referencia en lo que atañe a los aspectos psicológicos algo de Wallon, pero fundamentalmente Piaget. O sea que se atendía sobre todo a las fallas de la motricidad como instrumento en relación a aspectos cognitivos: organización de las praxias, trastornos en la construcción de gnosias (espacio, tiempo, esquema corporal, percepción visoespacial). Al entrar a trabajar estos aspectos, notábamos resistencias de todo tipo en los niños que atendíamos. Veíamos que, al ponerlos frente a sus dificultades para intentar favorecer su superación mediante ejercicios, se movilizaban aspectos del sujeto que eran muy profundos y que tenían

que ver con la forma que tenían de establecer sus relaciones intersubjetivas (De León, 2014, p.3).

La bibliografía sobre las prácticas psicomotrices muestra un divorcio entre los aspectos teóricos que comienzan a destacar la importancia de factores afectivo-emocionales y los aspectos prácticos aún muy rígidos.

5.1.3 El cuerpo significativo

Esta categoría corresponde a lo que Le Camus (1986) considera la tercera etapa en el desarrollo de la psicomotricidad. Se comienza a privilegiar al cuerpo como expresión de significantes no verbales, con lo que el movimiento se transforma en gesto por ser portador de un significado que se intenta compartir. El dualismo cartesiano es superado a través de la idea de globalidad y la mirada se centra en un cuerpo en movimiento. En esta redimensión del cuerpo surge la posibilidad de combinar las tres etapas anteriores, como explicita la cita de Lapierre y Aucouturier (1980) que transcribimos a continuación:

El cuerpo no es *solamente* ese instrumento racional al servicio de un pensamiento consciente. El cuerpo es también, y ante todo, lugar de placer y de displacer, reservorio de pulsiones, medio de expresión de los fantasmas individuales y colectivos de nuestra sociedad, al servicio del inconsciente, tanto o más que al consciente (Lapierre y Aucouturier, 1980, p. 11).

La influencia del psicoanálisis, de la psicología de la comunicación y de la etología es muy importante. «El propósito del tratamiento psicomotriz en esta etapa consiste en favorecer y desarrollar la expresividad motriz, la comunicación y la simbolización, importando en definitiva el cuerpo como lugar de placer, de comunicación y de conocimiento» (De León *et al.*, 2000, s.p.). Si bien los aportes teóricos de Wallon estuvieron presentes desde los comienzos, es a partir de esta etapa que toman su verdadera dimensión en la prácticas psicomotrices. Temáticas como el tono muscular en relación con la vida afectiva del infante, el diálogo tónico y la acomodación tónico-postural en los vínculos primarios marcan toda una línea de productividad en el campo psicomotriz. Progresivamente se profundiza en las teorías del lactante, en los primeros contactos y en el desarrollo psicomotor como un proceso de adquisición de autonomía.

La incorporación de nuevos temas y enfoques teóricos pone en cuestionamiento la idea de reeducación, y se comienza a hablar de educación y de terapia psicomotriz.

Entonces ya no se trata de una reeducación, sino de una terapia psicomotriz, que se ocupa, observa y opera en un cuerpo en movimiento, que se desplaza, que se construye realidad, que se conoce a medida que comienza a moverse, que siente, se emociona, y esta emoción se manifiesta tónicamente.

Así, el tono muscular, las posturas, el gesto, la emoción (representante del orden de lo psíquico en el cuerpo) serían producciones del cuerpo que se podrían abordar en un encuadre terapéutico psicomotor.

Este encuadre y enfoque «global» del cuerpo de la persona estaría determinado por tres dimensiones en las que el psicomotricista centrará su mirada: una dimensión instrumental, una dimensión cognitiva y otra dimensión tónico-emocional (Levin, 1991, p.28).

Las prácticas psicomotrices clínicas entendidas como terapia psicomotriz parten de la comunicación y la expresión, y centran su mirada en la relación corporal, en el diálogo y en la empatía tónica entre la persona del terapeuta y la persona del paciente.

En el siguiente cuadro esquematizamos los principales representantes de esta categoría según nuestro estudio.

CUERPO SIGNIFICANTE	
Eutonía Alexander ⁹⁴	A través de la percepción consciente del cuerpo, el tacto, el contacto y el movimiento busca normalizar, regular e igualar el tono muscular, eliminar las fijaciones, normalizar la respiración y alcanzar la liviandad en los transportes corporales. El movimiento y el cuerpo eutónicos son considerados como saberes. Relación salud-enfermedad: sin búsqueda de normalidad clasificatoria. El síntoma no es central en la propuesta. Objetos teóricos y fenoménicos: conciencia corporal vinculada a la noción de unidad psicosomática y a la representación de la imagen corporal como saber. Función neuromotora y habilidades psicomotrices. Sujeto de la práctica: todas las edades.

⁹⁴ Fue complejo clasificar la eutonía dentro las categorías elaboradas. En un principio, supusimos que sus fundamentaciones se correspondían con la categoría *Cuerpo consciente*, dada la prioridad puesta en la conciencia corporal. Pero al profundizar en el análisis, decidimos ubicarla en esta categoría. Observamos que la noción de *cuerpo* que orienta a esta metodología prioriza la historia del sujeto, historia que no busca ser verbalizada ni modificada, pero que puede ser reconocida por el sujeto y reelaborada a partir del conocimiento y dominio del tono, del tacto y del contacto con los otros, del movimiento consciente. Puede que la mayor dificultad en asimilar esta propuesta a las otras prácticas psicomotrices se encuentre en que mantiene una forma más cercana a una gimnasia, en tanto práctica de conocimiento y modificación corporal sistematizada, que a una reeducación o terapia. En este caso, el límite entre la psicomotricidad y la educación física es difuso y plantea la pregunta: ¿una técnica de mediación corporal que tiene como objetivo la educación corporal en sentido amplio puede determinar por sí misma un campo de saber particularizable?

<p>Educación vivenciada (segunda etapa) Lapierre y Aucouturier</p>	<p>Educación psicomotriz que abandona la relación pedagógica y la asunción del rol terapéutico del psicomotricista, tanto en terapia como en educación. Pedagogía del deseo con abordaje corporal para la elaboración de los conflictos inconscientes sin necesidad de la verbalización, sin forzar una interpretación consciente.</p> <p>Objetos teóricos y fenoménicos: vivencia imaginaria del cuerpo como núcleo profundo de la personalidad y de la vida relacional, fantasmática corporal, parámetros psicomotores, pulsión de movimiento primitiva y relacionada con la pulsión de vida.</p> <p>Relación salud-enfermedad: psicopedagógica, entendida por los autores como un necesario abandono del compromiso con un rol directivo de educador o enseñante.</p> <p>Sujeto de la práctica: niños, sin importar a priori su edad evolutiva ni su rendimiento psicomotor.</p>
<p>psicomotricidad relacional y análisis corporal Lapierre</p>	<p>Psicomotricidad relacional: dinámica de trabajo grupal espontáneo que busca recrear el período de transición desde la dependencia fusional hasta la afirmación de la identidad a través de la evolución de las producciones agresivas.</p> <p>Relación salud-enfermedad: psicopedagógica.</p> <p>Sujeto de la práctica: niños pequeños (jardín maternal) y niños con la dinámica comunicativa notoriamente afectada (terapia).</p> <hr/> <p>Análisis corporal: a partir de la actividad corporal compartida (juego, comunicación y creación corporal, tono y contacto corporal) y del simbolismo gestual y analógico, se apunta a permitir que el inconsciente emerja a nivel de la consciencia.</p> <p>Sujeto de la práctica: adolescentes y adultos.</p>
<p>Educación y terapia psicomotrices Aucouturier</p>	<p>La educación psicomotriz favorece la comunicación, la creación y la formación del pensamiento operativo a partir de la actividad sensoriomotriz, el juego simbólico y el despliegue de expresividad psicomotriz.</p> <p>La terapia psicomotriz instaura o restaura la comunicación y la identidad del niño.</p> <p>Objetos teóricos y fenoménicos: expresividad psicomotriz, parámetros psicomotores (tono corporal, postura, mirada, gesto, movimiento, juego, etc.), empatía tónica, diálogo corporal, fantasmática corporal, producciones fantasmáticas.</p> <p>Sujetos de la práctica: escolares o niños que presentan problemas en su escolarización (educación psicomotriz), niños y adolescentes con notorias alteraciones de la comunicación o de adaptación social (terapia psicomotriz).</p>

CUADRO 6. EL CUERPO SIGNIFICANTE Y LAS PROPUESTAS PSICOMOTRICES IDENTIFICADAS

A partir de la consolidación de este modelo y de la creciente influencia del psicoanálisis, se comienza a plantear un problema de identidad de la psicomotricidad: según Le Camus (1986) se corre el riesgo de que esta sea subsumida por aquel. El artículo de De León (2014), citado anteriormente, lleva a este respecto un título sugerente: *¿Y después del cuerpo significativo?* En él expresa que:

Ya en aquella época Le Camus (1984) planteaba: «¿Tendrá el psicomotricista formado a partir de los programas oficiales la competencia o el derecho de concebir y llevar adelante los tratamientos que serían verdaderos psicoanálisis sin palabras? La respuesta es evidentemente negativa».

Conscientes de esto último, los psicomotricistas uruguayos buscaron la forma de delimitar los modos de abordaje.

Fue así que, sin dejar de lado el juego como herramienta de intervención, se buscaron técnicas que aun dando lugar a los aspectos afectivos y tomando el individuo en su globalidad, no incursionan en la profundidad de su subjetividad, poniendo límites que permiten contener las expresiones que surgen necesariamente cuando se pone en juego el cuerpo y sus emociones y llevando mediante intervenciones adecuadas al trabajo en aquellas áreas donde encontramos fragilidades detectadas mediante un diagnóstico específico (De León, 2014, p.4).

Por su parte, Levin (1991) sostiene que no hay epistemológicamente una distancia entre la etapa *cuerpo consciente* y la etapa *cuerpo significativa*. Plantea que, si bien la psicomotricidad ha ido progresivamente priorizando los aspectos afectivos e incluyendo en su discurso conceptos del psicoanálisis —tales como *transferencia*, *regresión* y *sublimación*—, en su uso las posturas vivenciales, relacionales, expresivas, vinculares, etc. «vacían y desvirtúan el carácter que el psicoanálisis dio a los mismos, perdiéndose así la posibilidad de que se articulen con la práctica psicomotriz» (Levin, 1991, p.28). Cuestiona fundamentalmente la teoría del sujeto que subyace a la idea de globalidad, apoyándose en Lacan:

Todo el tiempo nos dan la lata con que se lo aborda en su totalidad. ¿Por qué iba a ser total? Nada sabemos de esto, ¿es que han encontrado ustedes seres totales? Tal vez sea un ideal, yo nunca vi ninguno. Por mi parte, yo no soy total. Ustedes tampoco. Si fuéramos totales, cada uno sería total por su parte y no estaríamos aquí, juntos, tratando de organizarnos, como se dice. Es el sujeto no es su totalidad, sino en su abertura (Lacan, 1986, p.365).

Uno de los principales problemas de las corrientes psicomotrices centradas en la idea de globalidad —cuya práctica psicomotriz se basa en la actividad espontánea como expresión o catarsis, o cuyo eje es la relación terapéutica empática— radica, según Levin (1991), en que delinear o priorizan fenómenos de la consciencia, tomando lo inconsciente como lo inadvertido. El inconsciente en la teoría psicoanalítica es estructural y no un fenómeno que escapa a la consciencia. Freud ya hacía referencia a las prácticas que, influenciadas por el psicoanálisis, caen en esta confusión:

Además, subsumiendo lo no notable dentro de lo consciente no se consigue más que arruinar la única certeza inmediata que existe en lo psíquico. Una conciencia de la que uno nada sabe me parece, en efecto,

un absurdo mucho mayor que algo animico inconsciente. Por último, es evidente que semejante igualación de lo inadvertido con lo inconsciente se ha intentado sin considerar las constelaciones dinámicas que fueron decisivas para la concepción psicoanalítica. En efecto, se descuidan dos hechos; el primero, que resulta muy difícil, requiere gran empeño, aportar la necesaria atención a algo inadvertido de esa índole, y el segundo, que cuando se lo consigue, lo antes inadvertido no es reconocido ahora por la conciencia, sino que hartas veces le parece por completo ajeno y opuesto a ella, y lo desconoce rotundamente. Por tanto, referir lo inconsciente a lo poco notado y a lo no notado es un retoño del prejuicio que decreta para siempre la identidad de lo psíquico con lo consciente (Freud, 1923, p. 18).⁹⁵

Por lo tanto, la relación problemática no resuelta entre la psicomotricidad y la teoría (y la clínica) psicoanalítica ha generado divisiones en la psicomotricidad que nos permiten marcar la existencia de una cuarta categoría.

5.1.4 El sujeto con un cuerpo en movimiento

En función del debate entre incluir una mirada psicoanalítica para *leer* las producciones fantasmáticas que se dan a ver en la actividad espontánea, y una práctica psicomotriz de corte psicoanalítico basada en la transferencia o clínica psicomotriz, surge esta cuarta categoría. Acordamos con Levin en que asumir la teoría del sujeto implicada en la teoría psicoanalítica provoca efectos teóricos y fenoménicos que cuestionan los supuestos del cuerpo significativo y evidencian algunas de sus contradicciones (tercer corte epistemológico). Desde este marco, la clínica psicomotriz «ya no centra su mirada en un cuerpo en movimiento, sino en un sujeto con su cuerpo en movimiento» (Levin, 1991, p.28). Este sujeto es necesariamente un sujeto dividido, con un cuerpo real, simbólico e imaginario, efecto del lenguaje.

El cuerpo no es el organismo, de este último se ocupa la medicina. El cuerpo de un sujeto es letra, es gramática, y como tal es leída por otro (lo que implica una reconstrucción). Se lee el sentido y por eso el cuerpo es del orden de lo imaginario, ya que la imagen no dice, necesita de un otro que inscriba un decir en el cuerpo, que lo torne imagen del cuerpo, que lo metaforice en su «toque» significativo. Tomamos el cuerpo en lo imaginario como efecto de lo simbólico (del significante), en lo real del

⁹⁵ El término *conciencia* está citado tal como figura en la obra. La elección ortográfica no es nuestra, sino del traductor.

cuerpo. De allí que la psicomotricidad estará en condiciones de realizar una lectura simbólica del *decir corporal de un sujeto*: es este el camino que estamos inaugurando y proponiendo (Levin, 1991, p.44).

Desde este encuadre, el decir corporal del sujeto refiere a la inscripción corporal en el lenguaje. Al funcionar el cuerpo como inscripción, reconfigura los diferentes objetos teóricos y fenoménicos de la psicomotricidad, tales como el tono, la postura, el gesto, el esquema corporal, el desarrollo psicomotor, el síntoma y la perturbación psicomotriz, entre otros.

Esta categoría expresamente introduce la relación con el sujeto portador del cuerpo, en que sujeto y cuerpo se diferencian. El sujeto no es el cuerpo, y apropiarse de un cuerpo lleva tiempo y trabajo.

Al ser captados por el lenguaje, los seres humanos nos diferenciamos del reino animal, no somos ya puro cuerpo, sino que por el ingreso al universo simbólico podemos tenerlo y, por tanto, ser sujetos con un cuerpo.

[...] Esta apropiación del cuerpo por parte del sujeto demanda un arduo trabajo de descubrimientos y conquistas. Si todo va bien (como diría Winnicott), el niño pasará primero de una dispersión corporal efectuada y producida por el lenguaje, a una apropiación del cuerpo imaginario especular (estadio del espejo), a una apropiación simbólica (con el juego del *fort-da*).

Por efecto del lenguaje se produce esta separación entre sujeto y cuerpo. Un animal, a diferencia de un sujeto, no podrá decir que tiene un cuerpo, o que percibió, sintió, vivenció el cuerpo, o que el cuerpo es de él, porque el animal es solo cuerpo, que por no estar inmerso en el lenguaje nunca podrá distanciarse para tenerlo (Levin, 1991, p.45).

La clínica psicomotriz entendida así establece un nuevo diálogo con el dualismo cartesiano: la relación cuerpo-sujeto no depende del pensamiento en sentido estricto, sino del universo simbólico del lenguaje, del cual el pensamiento es secundario. Lo simbólico, el lenguaje, preexiste al nacimiento del niño.

Antes del nacimiento del niño ya hay un sujeto en juego, o se comienza a jugar la constitución de un sujeto en juego. Podríamos decir, incluso, que ya hay un cuerpo de «hecho», este que se imaginan los padres. Antes de que nazca ya hay un cuerpo para ese hijo que va a llegar, hay deseos, hay palabras, tiene un nombre, un lugar, una posición, es decir: un cuerpo sin cuerpo, un primer cuerpo simbólico (cuerpo de representaciones, de deseos parentales, de palabras, de lenguaje).

En el deseo de hijo, de tener un hijo, ya se empieza a jugar el futuro de este sujeto. Por eso, nosotros, psicomotricistas, tomamos una historia clínica donde nos interesa, por ejemplo, el discurso de la madre en relación con el cuerpo de su hijo, cómo se lo imaginaba, si este niño fue o no deseado, si tiene alguna problemática orgánica, etc. (Levin, 1991, p.47).

De la misma manera que en las categorías anteriores, presentamos en el siguiente cuadro aquellas prácticas psicomotrices que entendemos que representan el discurso psicomotriz propio de esta cuarta categoría.

SUJETO CON UN CUERPO EN MOVIMIENTO	
Relajación terapéutica Bergès	<p>La estrategia terapéutica está determinada por la posición del niño. Se basa en la transferencia y en las vivencias regresivas. La relajación es un proyecto que respalda una historia y se actualiza en la relación terapéutica. La primera meta es darle al niño una posición, una presencia, donde el acto de palabra es lo principal y el cuerpo se concibe como huella y no como expresión.</p> <p>Objetos teóricos y fenoménicos: cuerpo receptáculo; estructura, función, funcionamiento y realización, donde la mirada psicomotriz está centrada en la dimensión de la realización; posición del niño y transferencia.</p> <p>Relación salud-enfermedad: psicoanalítica, el síntoma psicomotor se concibe como apariencia y ficción, tenga o no el sujeto una lesión o disfunción orgánica.</p> <p>Sujeto de la práctica: niños.</p>
Clínica psicomotriz Levin	<p>El abordaje es corporal y la práctica sigue el deseo del niño, pero el encuadre analítico se centra en la transferencia en lugar de la empatía, el vínculo o la comunicación corporal. Es una vertiente simbólica y no expresiva, que se detiene en la estructura de los trastornos psicomotores y no en sus síntomas.</p> <p>Objetos teóricos y fenoménicos: sujeto dividido, lenguaje, desarrollo psicomotor; estadio del espejo, cuerpo real, simbólico e imaginario.</p> <p>Relación salud-enfermedad: psicoanalítica.</p> <p>Sujeto de la práctica: niños.</p>

CUADRO 7. EL SUJETO CON UN CUERPO EN MOVIMIENTO Y LAS PROPUESTAS PSICOMOTRICES IDENTIFICADAS

5.1.5 Síntesis de las categorías elaboradas

En el cuadro que presentamos a continuación intentamos exponer, a modo de síntesis, los principales elementos que distinguen y diferencian cada categoría estudiada en los apartados anteriores de este capítulo.

Discurso teórico instituyente	Neurofisiología. Superación del dualismo cartesiano por el paralelismo cuerpo-mente.	Psicología genética. Superación del dualismo por la relación inteligencia, motricidad y afectividad. Sujeto biopsicosocial.	Psicología, psicobiología, psicoanálisis extrapolado. Psiquiatría del lactante. Superación del dualismo por la idea de globalidad. Noción de sujeto vinculada a la noción de persona, individuo.	Psicoanálisis. Superación del dualismo cartesiano por un sujeto dividido con un cuerpo imaginario, simbólico y real.
Práctica psicomotriz	Reeducación psicomotriz. Herramienta o medio para recuperar lo perdido. Prácticas dirigidas y estructuradas en función de un balance o perfil psicomotriz y un diagnóstico médico.	Educación, reeducación y terapia. Prácticas clínicas centradas en la estructuración de praxias y gnosias, especialmente esquema corporal (como representación espacial), espacio, tiempo, objeto y causalidad. El movimiento y el cuerpo al servicio de otros aprendizajes o desarrollos: inteligencia, afectividad y/o autonomía.	Educación y terapia psicomotriz. Mirada centrada en la comunicación y la expresión del cuerpo. Relación corporal entre el cuerpo del terapeuta y la persona del paciente. Comprender y operar sobre un cuerpo a medida que este comienza a moverse, sentir, emocionarse, y esto se manifiesta tónicamente como una totalidad.	Clínica psicomotriz. Mirada centrada en un sujeto deseante con un cuerpo. Sujeto y cuerpo como efecto del lenguaje. Transferencia (en lugar de empatía, vínculo o comunicación corporal). Vertiente simbólica y no expresiva.
Objetos organizadores del discurso psicomotor	Movimiento (déficit de movimiento) como problema central. Cuerpo como máquina neurobiológica que funciona defectuosamente y hay que reparar. Balance psicomotor, desarrollo psicomotor como desarrollo psicobiológico.	Cuerpo propio, esquema corporal, conducta o comportamiento motor. Conductancia corporal.	El cuerpo en movimiento: parámetros psicomotores (tono corporal, postura, tacto y contacto, mirada, gesto, juego, movimiento, etc.), empatía tónica, diálogo corporal, expresividad psicomotriz, producciones fantasmáticas. Diferentes niveles de integración del cuerpo y el movimiento.	Sujeto. Lenguaje. Estadio del espejo como proceso fundamental en la construcción de la noción de sujeto, cuerpo y movimiento. Estructura de los trastornos psicomotores y no sus sintomas.
Principales representantes	Guilmain, Soubiran, Kiphard, Schilling, Ayres.	Picq y Vayer, Le Boulch, Schilling y Zimmer, Gilford, Bruner.	Alexander, Aucouturier, Lapierre.	Bergès, Levin, González.
			Educativa y terapéutica en función de	Síntoma psicomotor como

CUADRO 8. CARACTERÍSTICAS DE LAS INTERVENCIONES PSICOMOTRICES
EN SU RELACIÓN CON EL CUERPO

CAPÍTULO 6

Análisis de la constitución de la psicomotricidad como campo de enseñanza en la Universidad de la República

La intención de este apartado es presentar y analizar los tres planes citados, como forma de comprender la enseñanza universitaria de la psicomotricidad, la naturaleza del saber allí presente, en especial del cuerpo, y los modos en que se ha ido configurando el campo de la psicomotricidad en su dimensión epistémica.

6.1 El plan de estudios 1978: Técnicos en Reeducción Psicomotriz

Nosotros éramos bien técnicos, por eso ha sido toda una construcción, una evolución trabajosa. Nosotros éramos técnicos, hacíamos cosas repetitivas y sin posibilidad de investigación.

Entrevistado 5 (p.3)

El plan de estudios 1978 constituye una formación de tres años inscripta en la Escuela de Colaboradores del Médico (hoy EUTM) que consta de 1 664 horas⁹⁶ (1 004 horas de docencia directa). El documento de la época más que un diseño curricular es un programa para el Curso para Técnicos en Reeducción Psicomotriz, como su nombre lo explicita. Presenta un listado de las materias y sus contenidos sin aclaración de bibliografía, y la única referencia a su calidad es la mención de la carga horaria y del carácter teórico o teórico-práctico de sus asignaturas. No incluye, a diferencia de los dos documentos curriculares posteriores, aclaraciones previas como: perfil profesional, campo laboral, delimitación de la actividad, objetivos generales, condiciones de ingreso, organización curricular, red temática, etcétera.

⁹⁶ Con el fin de relacionar las distintas formaciones, el cálculo de las horas se presentó según el criterio actual. Este parte de la definición de *crédito académico* y presenta la carga horaria de un curso en función de las horas de trabajo estudiantil y no en función de las horas docentes de cada unidad curricular: «Se empleará un valor del crédito de 15 horas de trabajo estudiantil, que comprenda las horas de clase o actividad equivalente, y las de estudio personal» (Universidad de la República, 2011, p.5).

El programa está constituido por diez unidades curriculares, algunas de carácter generalista y otras específicas, con una elevada carga horaria destinada a la práctica clínica. Esta relación teoría-práctica es propia de las formaciones de carácter técnico. El esquema de la formación puede visualizarse en el siguiente cuadro, que hemos elaborado siguiendo los criterios de presentación de los planes de estudio de 1990 y de 2006 para facilitar un análisis transversal.

ASIGNATURAS	CARGA HORARIA			
	Teórico	Teórico-práctico	Práctico	Total
Bases Anátomo-Fisiológicas		72		72
Desarrollo del Sistema Nervioso		48		48
Psicología General	128			128
Psicología del Niño	128			128
Interpretación del Estudio Psicopedagógico		96		96
Nociones de Neuropediatría		48		48
Nociones de Psiquiatría Infantil	32	24		56
Nociones Básicas sobre Rehabilitación y Reeducación		480		480
Reeducación Psicomotriz		480		480
Pedagogía y Didáctica	128			128
Totales	416	1.248		1.664

CUADRO 9. UNIDADES CURRICULARES DEL CURSO PARA TÉCNICOS EN REEDUCACIÓN PSICOMOTRIZ

En una primera mirada podemos ver reflejados de manera evidente los campos disciplinares que constituyeron a la psicomotricidad: las ciencias biológicas representadas por la neurofisiología, la neuropediatría y la psiquiatría como disciplinas médicas hegemónicas en la definición de lo patológico y lo normal, la psicología y la pedagogía como fuentes teóricas para la construcción del rol profesional, y la formación práctica enfocada en el ámbito de la reeducación.

Los conocimientos de corte biológico (saber del cuerpo anatomofisiológico) refieren exclusivamente al aparato locomotor y al sistema nervioso, como puede observarse en los contenidos programáticos que se presentan en Bases Anátomo-Fisiológicas y que se profundizan en Desarrollo del Sistema Nervioso. Ambos cursos se enfocan en presentar la información anatómica y fisiológica necesaria para identificar las bases neurofisiológicas del aprendizaje y comprender la integración, el funcionamiento y el desarrollo de la motricidad.

1. BASES ANÁTOMO-FISIOLÓGICAS

1.1 Conocimientos básicos sobre aparato locomotor.

1.1.1. Anatomía general de los huesos, músculos y articulaciones.

1.1.2. Generalidades sobre el funcionamiento ósteo-músculo-articular.

1.2. Conocimientos fundamentales sobre anatomía y fisiología del sistema nervioso.

1.2.1. Conceptos generales sobre la organización del sistema nervioso.

1.2.2. El tejido nervioso. La sinapsis: estructura, ultraestructura, histoquímica. Neurología: estructura, ultraestructura, histoquímica. Fisiología de la neurona, la fibra y la sinapsis.

1.2.3. Tejido muscular. Histología, ultraestructura, histoquímica. Fisiología de los centros musculares.

1.2.4. Los receptores. Funcionamiento.

1.2.5. La médula espinal: Funcionamiento: los reflejos.

1.2.6. El tronco encefálico.

1.2.7. El cerebelo.

1.2.8. El cerebro. Estructura de las meninges.

1.2.9. Circulación del sistema nervioso.

1.2.10. Integración de la motricidad.

1.2.11. Neurofisiología de la actividad nerviosa superior.

1.2.12. Bases neurofisiológicas del aprendizaje.

1.2.13. Sistema nervioso vegetativo.

2. DESARROLLO DEL SISTEMA NERVIOSO

2.1. Nociones generales. Etapas del desarrollo.

2.2. Principios y etapas del desarrollo del sistema nervioso.

2.3. Histogénesis del sistema nervioso.

2.4. Desarrollo del aparato locomotor, músculos, huesos y articulaciones.

2.5. Desarrollo de la médula espinal y tronco encefálico.

2.6. Desarrollo del cerebelo.

2.7. Desarrollo del cerebro.

2.8. Desarrollo de la motricidad en la vida pre y postnatal (FMED1978, pp.1-2).⁹⁷

Si bien las unidades curriculares de las asignaturas Psicología General, Psicología del Niño e Interpretación del Estudio Psicopedagógico no cuentan con bibliografía, podemos advertir a partir de los contenidos un hilo conductor con los cursos anteriores que esquemáticamente es el siguiente: primero se presenta una información básica de las

⁹⁷ Todo subrayado es nuestro y se vincula con el análisis realizado en el cuerpo del texto.

diferentes temáticas y su psicopatología, luego el desarrollo evolutivo de esas temáticas y posteriormente las testificaciones que permitirán evaluar el curso de ese desarrollo. En algunas unidades se expresa que se presentarán diferentes teorías sobre un mismo tema, pero la impresión es que son caracterizaciones de corte propedéutico.

Psicología General comienza con una presentación de la psicología, donde se define particularmente la psicología médica, y luego se adentra en las nociones de: percepción; necesidades, instintos y pulsiones; conflictos, tendencias y motivaciones; emociones y sentimientos; aprendizaje; memoria; conductas expresivas y simbólicas; e inteligencia e imaginación. Además destacamos la subunidad «Formas y niveles de actividad. Niveles de conciencia. Atención y distracción. Esfuerzo y fatiga. Actividad voluntaria. Estados de disolución de la conciencia. Sueños y ensueños» (FMED1978, p.2), porque marca un encuadre teórico del sujeto, centrado en la noción de conciencia, que nos da elementos de análisis del discurso psicomotriz que sostiene esta formación. Por último, introduce los temas: personalidad, roles sociales e inadaptaciones.

La segunda unidad curricular de esta trilogía, Psicología del Niño, enfoca el desarrollo evolutivo de cada uno de los temas presentados en el curso anterior. Las primeras dos unidades buscan conceptualizar la psicología del niño y la noción de desarrollo. Las unidades 3, 4 y 5 refieren al desarrollo de la percepción, de la función simbólica y de las funciones intelectuales. En estos temas hay una clara influencia de la psicología genética, como vemos en el siguiente recorte de contenidos:

4.5. Desarrollo de las funciones intelectuales. Etapas del desarrollo cognitivo. Teorías, en especial la de Piaget. Factores que facilitan el desarrollo conceptual. Desarrollo cognitivo y perceptivo. Desarrollo cognitivo y memoria. Desarrollo del concepto de número (FMED1978, p.3).

La sexta unidad refiere al desarrollo de la personalidad. En este caso, el autor citado especialmente es Wallon. Las últimas dos unidades hacen hincapié en la relación entre el niño y sus padres, los roles familiares, la institucionalización, la socialización, las relaciones escolares, etc. El programa cierra con «Juegos y actividades recreativas» (FMED1978, p.3).

En Interpretación del Estudio Psicopatológico se busca presentar las diferentes testificaciones que hacen posible medir el desarrollo de las funciones anteriormente presentadas.

5. INTERPRETACIÓN DEL ESTUDIO PSICOPEDAGÓGICO

- 5.1. Pruebas para el estudio de la motricidad. Pruebas de nivel y estilo motor.
- 5.2. Pruebas para el estudio de las percepciones visuales, auditivas, esquema corporal, espacio.
- 5.3. Pruebas para el estudio de las praxias: somato-espacial y constructivas.
- 5.4. Pruebas para la evaluación de las funciones cognitivas. Pruebas clásicas de medición de la inteligencia: Torman, Wechler, etc. Prueba de Piaget. De seriación, conservación y clasificación. Pruebas para evaluar el desarrollo de los lactantes.
- 5.5. Pruebas proyectivas. CAT y TAT. Rorschach, figura humana y familias, otras.
- 5.6. Pruebas pedagógicas para el estudio de las alteraciones de la lectoescritura y la redacción. Pruebas clásicas. Prueba de Boder. Pruebas de Myklebust.
- 5.7. Pruebas pedagógicas para las dificultades de la aritmética.
- 5.8. Pruebas de grafomotricidad (FMED1978, p.3).

Los cursos Nociones de Neuropediatría y Nociones de Psiquiatría, como sus nombres lo dicen, presentan informaciones esquemáticas sobre las posibles patológicas con las que se relacionará el técnico psicomotriz.

6. NOCIONES DE NEUROPEDIATRÍA

- 6.1. Retardos del desarrollo y su tratamiento (bases teóricas de la estimulación temprana).
- 6.2. Disfunciones cerebrales: DCM [disfunción cerebral mínima]. Epilepsia. Parálisis cerebral. Retardo mental.
- 6.3. Alteraciones del lenguaje: retardos de la adquisición del lenguaje, disfasias.
- 6.4. Dificultades del aprendizaje escolar, dificultades inespecíficas, por alteraciones sensoriales, por alteraciones motrices, psicógenas, etc. Dislexia. Discalculia. Disgrafía.
- 6.5. Psicomotricidad y sus alteraciones. Concepto de psicomotricidad. Evolución de la psicomotricidad. Característica de las diferentes edades: recién nacido, lactante. Preescolar y Escolar. Tipos psicomotores. Alteraciones de la psicomotricidad, tratamiento (FMED1978, p.4).

Es muy importante destacar que es en la última unidad de este programa donde se presenta por primera vez a la psicomotricidad en el diseño curricular. No parece casual que sea dentro del curso de Neuropediatría y en estrecha relación con la noción de alteración, tal como surgieron el campo psicomotriz y la formación profesional. También

deseamos resaltar dos aspectos. Por un lado, la referencia entre paréntesis en la primera unidad a la estimulación temprana y la aclaración de que es en el desarrollo visto desde el enfoque de la neuropsiquiatría donde están las bases teóricas para la tarea de compensar «lo retrasado o demorado». El segundo elemento refiere al contenido «Tipos psicomotores», que desde Guilmain en adelante parece haber naturalizado todo un modo de pensar la clínica, con tipos ideales de manifestaciones conductuales con particularidades motrices, más allá de las críticas que trajo aparejadas la propuesta de este autor, como vimos en el apartado 3.2.2.

En cuanto al curso Nociones de Psiquiatría, los contenidos de su programa presentan inicialmente la noción de psicopatología, para después enfocarse en los problemas de conducta más frecuentes (tales como la inapetencia, la onicofagia, el espasmo del sollozo y —sorprendentemente— la masturbación), en la neurosis y en la psicosis. En la última subunidad se plantea como enfermedades psicomotrices específicas el asma y la úlcera gastroduodenal, lo que no deja de llamar la atención. Este curso parece tener una comprensión de lo psicomotriz como psicósomática, algo que solo hemos encontrado de forma explícita en la corriente danesa.

Las unidades curriculares 8 y 9 del documento constituyen la formación específica del futuro técnico psicomotriz: Nociones Básicas sobre Rehabilitación y Reeducción, y Reeducción Psicomotriz. Ambos cursos presentan, como dijimos anteriormente, una elevada carga horaria de 10 horas semanales durante un año. Los contenidos del primero son acotados y parecen expresar el rol asignado al psicomotricista en el marco de un equipo que tiene definidas con claridad las funciones de cada uno de los participantes, así como la de los pacientes a los que esta técnica puede ayudar. Tanto en esta unidad curricular como en el programa general de la formación no se visualiza una discusión en torno a este rol de reeducador, salvo por la preocupación de discriminar teórica y prácticamente la reeducación de la rehabilitación.

8. NOCIONES BÁSICAS SOBRE REHABILITACIÓN Y REEDUCACIÓN

- 8.1. Concepto de rehabilitación y reeducación.
- 8.2. El equipo de rehabilitación y reeducación, sus integrantes y las funciones respectivas.
- 8.3. Diferentes técnicas de rehabilitación y reeducación.
- 8.4. Pacientes a los que se aplican (FMED1978, p.5).

En cuanto al curso Reeducción Psicomotriz, nudo específico de la formación, podemos decir que está organizado en dos grandes subunidades que dan cuenta de la tarea

para la que se está formando a este técnico: estimulación temprana y reeducación psicomotriz. La primera subunidad plantea lo siguiente:

9.1. Estimulación temprana.

- Bases de la estimulación.
- Niños a los que se aplica.
- Resultados de la estimulación.
- Evaluación de las características del niño, de la madre y del medio familiar.
- Evaluación de la interacción madre-hijo.
- Estimulación de las funciones sensoriales: tacto, visión, audición, gusto, olfato y kinestesia.
- Estimulación de las funciones motoras: tono, postura, equilibrio, prehensión, marcha.
- Reeducción de las praxias.
- Estimulación del lenguaje.
- Realización de planos de estimulación.
- Enseñanza a las madres, controles periódicos (FMED1978, p.5).

Es llamativo que, aunque el programa para esta formación y los conocimientos teóricos y prácticos que se presentan tienen un enfoque único hacia la reeducación, este listado de tareas esté más cercano a habilitar o prevenir que a reeducar. No obstante, podemos pensar que los pacientes que se derivan a este técnico tienen para el equipo médico la posibilidad cierta de presentar a posteriori problemas en su desarrollo, que es importante atender lo más tempranamente posible. La estimulación temprana en su relación con lo normal y lo patológico constituye un conflicto teórico y práctico, cuya presentación excede a este trabajo.⁹⁸ Pero interesa evidenciar que esta inclinación a ver como reeducación algo que aún no ha ocurrido da cuenta de una interpretación de la enfermedad y del síntoma, donde el discurso médico forma y conforma la enfermedad.⁹⁹ La relación

⁹⁸ Emerge de ese debate toda una terminología, como *estimulación oportuna*, *estimulación precoz*, *atención a la primera infancia en contextos de vulnerabilidad*, entre otras, con mayor o menor incidencia de una mirada biologicista, desarrollista o cultural, y con una delimitación difusa del ámbito de actuación. En el marco específicamente terapéutico o clínico del lactante, encontramos enfoques que oscilan entre encuadres comportamentales o psicoanalíticos (cf. Freire de Garbarino, 1992, y Díaz Rosello *et al.* 1991).

⁹⁹ Muchos autores han estudiado desde diferentes marcos teóricos las transformaciones del saber médico y las transformaciones de su práctica diagnóstica. Hay acuerdo en que hasta la baja Edad Media el diagnóstico médico se asentaba en la observación y el diálogo con el enfermo con el fin de identificar la constitución subjetiva de su problema. Desde el siglo XV se opera un cambio que hace que esa «exploración sea regulada mediante pautas previa y reflexivamente establecidas y que quede a la vez, progresivamente sometida a la cuantificación que las invenciones técnicas de los físicos y los químicos van ofreciendo» (Lain Entralgo, 1954, p.358). La semiología se matemiza e instrumentaliza a partir del traslado de la preocupación investigativa del cuerpo del enfermo al cuerpo de la enfermedad, el medio

causal entre el padecimiento del paciente y una evidencia orgánica, como vimos, atraviesa a la psicomotricidad desde su constitución. Si bien un ítem plantea «Niños a los que se aplica» no tenemos datos sobre cuáles son esos niños, por lo que no podemos identificar si la estimulación temprana presentada en este curso apunta a estimular bebés y niños con lesiones evidentes, o si la propuesta refiere a niños en los que se ven signos de alteración del desarrollo sin explicación orgánica, o con un entorno desfavorable del cual el ámbito médico presume un mal desarrollo ulterior. En este sentido parece interesante destacar que lo que en este curso se nombra como «niños a los que se aplica», en la materia Nociones Básicas de Rehabilitación y Reeducción son calificados de *pacientes* («Pacientes a los que se aplica»). El uso indistinto de *niño* y *paciente* tiene como efecto la caracterización de roles profesionales, prácticas y campos, lo que es especialmente sensible en el caso de la proximidad o distancia entre la psicomotricidad y la educación física, como vimos en la presentación de este trabajo en referencia a las consideraciones de Langlade.

Además, llama la atención el rol que sobre el final del apartado se le asigna al reeducador psicomotriz de «enseñanza a las madres». El programa de contenidos no especifica qué es lo que podría enseñar este técnico, pero un análisis de conjunto del apartado nos permite elaborar algunas hipótesis. El conocimiento del desarrollo normal y la aplicación de evaluaciones lo habilitan a instruir a las madres sobre cómo estimular a sus hijos en función de las particularidades (estadísticas) observadas en los tests, el diagnóstico (recibido) y las derivaciones.

Hay un supuesto saber del psicomotricista sobre cómo debe evolucionar ese niño, que se vincula a los modos de crianza en un sentido biológico. El psicomotricista asesora y guía a los padres en cuanto a cómo alimentar a su hijo, cómo y dónde debe dormir, cómo sostenerlo, cómo hablarle y cómo jugar con él; los resultados son evaluados con controles de peso, de logros motores y de objetivación de las respuestas sociales, entre otras conductas. Esta referencia a la necesidad de estimular a los niños tempranamente, junto al hecho de llamarlos *pacientes*, y la posibilidad de orientar la crianza dan cuenta de los límites difusos entre pedagogía y medicina a que hacíamos referencia en el marco teórico de este trabajo. Si bien el *currículum* refiere a la enseñanza, lo que aquí se despliega es educación del cuerpo en términos biopolíticos, en la medida en que el poder

ambiente y los modos de enfermar no individuales sino colectivos (constituciones epidémicas). Sobre dos enfoques distintos de este proceso, *cf.* Laín Entralgo, 1954, y Foucault, 1974.



es «cada vez más el derecho de intervenir para hacer vivir, y de intervenir sobre la manera de vivir, y sobre el ‘cómo’ de la vida» (Foucault, 2001, p.224). En este sentido, la intromisión en las prácticas de crianza objetivadas en las funciones sensoriales y motoras, en el lenguaje como adquisición y en la interacción madre-hijo-familia es un proceso que se hace directamente sobre el cuerpo del bebé y de la madre en un doble efecto normalizador (individuo y población).

En cuanto a las características de las tareas asignadas, podemos ver un claro compromiso con evaluar el desarrollo, estimularlo y medir sus resultados, sin una preocupación explícita por comprender ni a los sujetos involucrados ni a los vínculos como particularidades. Esto refleja un enfoque pragmático y conductual que atraviesa todo este diseño, coherente con la prioridad dada a las testificaciones y clasificaciones que aparecen en varias de las materias.

La otra subunidad del curso, Reeducción Psicomotriz, presenta los siguientes contenidos:

9.2. Reeducción psicomotriz propiamente dicha.

9.2.1. Bases de la reeducación psicomotriz.

9.2.2. Niños a los que se aplica.

9.2.3. Métodos de reeducación psicomotriz.

9.2.4. Técnicas de relajación: método de Schultze, método de Bergès, método de Jacobson y otros.

9.2.5. Técnicas de reeducación de la coordinación, de la paratonía y sincinesias, del ritmo de la estructura témporo-espacial, del esquema corporal y de la lateralidad (FMED1978, p.5).

Esta segunda parte completa el panorama que podríamos tener sobre la función del psicomotricista: se lo prepara para trabajar con bebés y niños, estimulando o recuperando posibles problemas en el desarrollo, los cuales se evidencian y miden a partir de testificaciones, que orientan el uso de métodos y técnicas predeterminadas. Esto se observa claramente en los contenidos de esta materia y especialmente en la referencia al método de Bergès. Los técnicos en psicomotricidad conocen y aplican su metodología como una herramienta, aunque la teoría que la sustenta sea radicalmente distinta de la que sostiene esta formación. No obstante, en el marco de una formación claramente instrumental, se vislumbran algunas temáticas que serán centrales o identitarias del campo psicomotor como: la preocupación por el desarrollo sensorial y motor; la adquisición de gnosias y de praxias como el espacio, el tiempo y el esquema corporal; la lateralidad, la coordinación y la ejecución motriz, en especial sus trastornos.

La última unidad curricular que presenta el programa es Pedagogía y Didáctica. La inclusión de esta materia nos sorprendió por dos razones: en primer lugar, por los intereses de este trabajo, en el que las temáticas educación y enseñanza pueden permitirnos a futuro comprender los puntos de encuentro y las distancias entre la psicomotricidad y la educación física; y, en segundo lugar, porque no parecía a priori necesario incluir lo educativo y lo didáctico en una formación centrada en lo remedial, en la cual la educación psicomotriz está ausente. Pero la presencia de la pedagogía, y especialmente de la psicopedagogía, revela una solidaridad entre varios procesos: entre la higiene y la moral, y entre la pedagogía, la psicología y la medicina.

Esta unidad curricular presenta numerosos contenidos programáticos para un semestre y está organizada en tres partes. La primera busca presentar y diferenciar la pedagogía, la educación, la didáctica y el aprendizaje. La pedagogía se enfoca vinculada a la filosofía, mientras que la educación es concebida como una potencialidad o amplitud humana. Se tematizan la educación sistemática y asistemática, y la influencia de la psicología en la educación, para finalmente conceptualizar la psicopedagogía. La subunidad de didáctica refiere a aspectos de planificación, metodología y técnicas de enseñanza, y muestra una concepción de la enseñanza como una tecnología. En cuanto al aprendizaje, este se presenta desglosado en dos subunidades que citamos a continuación:

10.1.4. Aprendizaje. Enseñanza, aprendizaje y adiestramiento, condiciones generales del aprendizaje. Elementos del proceso de aprendizaje. Planificación y dirección del aprendizaje.

10.1.5. Tipos y teorías del aprendizaje. Técnicas del aprendizaje. Medios auxiliares Transferencia y control del aprendizaje. Factores que afectan el aprendizaje (FMED1978, p.6).

Parece interesante visualizar cómo este curso presenta diferenciados estos cuatro elementos: pedagogía, educación, enseñanza y aprendizaje. Al no disponer de la bibliografía, es difícil concluir del sumario la conceptualización que este diseño curricular tiene de cada una de estas nociones; pero, por el hilo conductor de las subunidades y por la preocupación por centrar la formación en bebés y niños, entendemos que otorga a la pedagogía un grado de amplitud tal que las otras temáticas quedan inscriptas en ella.

Completan esta primera parte elementos como la experimentación y la motivación en pedagogía, el educando y el rol del educador, y la relación entre la educación, la sociedad y la cultura. El educando es caracterizado en términos de aspectos psicológicos y

aspectos biológicos; según el diseño, estos últimos engloban: herencia, medio, crecimiento, maduración y desarrollo.

La segunda y tercera parte de esta materia refieren textualmente a la «Pedagogía y didáctica aplicadas» (FMED1978, p.6), pero tratan exclusivamente de la educación especial e introducen no solo la historia y sus características, sino también nociones como pedagogía terapéutica, inhabilidad, problemas de aprendizaje, diagnóstico diferencial y estudio psicopedagógico, así como aspectos instrumentales como orientaciones didácticas, materiales didácticos y actividades complementarias.

Por último, en la tercera parte se incluye el tema de la educación psicomotora, pero está circunscripto a la educación especial, como podemos ver en el recorte de los contenidos que presentamos a continuación. Esto se corresponde con la primera época de la psicomotricidad educativa francesa, cuyos referentes planteaban una metodología distinta de aquella que implementaban hasta el momento los profesores de educación física para atender a este público en particular, pero no como una propuesta a incorporar en la escuela con niños supuestamente normales.

10.3. Pedagogía y Didácticas Aplicadas (3.ª parte).

10.3.1. Educación psicomotriz. Definición. Caracteres. Concepto de pedagogía activa y relacional.

10.3.2. Diferentes aspectos del comportamiento psicomotor y sus alteraciones. Anomalías y diferencias en el cuadro de inmadurez psicomotora.

10.3.3. Ejercicios seriados, correctivos y de desarrollo en la educación psicofuncional, en la actividad tónica y en la actividad de relación. Fin educativo y correctivo de cada serie de ejercicios. Sus relaciones. Su ubicación en la administración del plan general.

10.3.4. La educación de función del esquema corporal. Etapas de la acción educativa con fines didácticos (diálogo tónico, juego corporal), equilibrio corporal, control respiratorio. Educación general. Educación diferencial.

10.3.5. Estructuración del mundo vivenciado por el niño. Uso de las diversas técnicas. Objetivos. Uso de su propio cuerpo, organización del espacio y el tiempo.

10.3.6. El ejercicio rítmico en educación psicomotriz.

10.3.7. Leyes generales propias de toda acción educativa. Adaptación de la acción educativa al niño. Directividad y no directividad.

10.3.8. El niño frente al mundo de los demás. Posibilidad de autonomía e integración a través de la reeducación (FMED1978, p.7).

Si bien en este apartado no se nombran autores de referencia ni metodologías o técnicas de alguna línea de la psicomotricidad en particular, podemos evidenciar el sentido y el método de la educación psicomotriz de Picq y Vayer, basado fundamentalmente en la clasificación de tipos de alteraciones, a partir de la cual se organizan secuencias de ejercicios en función de ciertas categorías o temáticas, como el esquema corporal, el tiempo, el espacio. Las referencias al juego corporal o al mundo vivenciado del niño pueden tener relación con otras líneas francesas vinculadas, como la psicocinética de Le Boulch o la educación vivenciada de las primeras etapas de Lapierre y Aucouturier. Por otra parte, se lee en estos párrafos la influencia de Wallon y De Ajuriaguerra en la importancia dada a la actividad tónica.

6.2 El Curso para Técnicos en Reeducción Psicomotriz: un cuerpo instrumental

Luego de este análisis, y en consonancia con los elementos contextuales que presentábamos anteriormente, consideramos que esta formación está inscripta en la categoría *cuerpo instrumental* por varias razones, que intentaremos desarrollar en los siguientes párrafos:

- Las nociones de *motricidad* y *desarrollo* atraviesan un *curriculum* cuya prioridad es la formación de un técnico dependiente del saber médico y psicológico, que va a desenvolverse en el ámbito clínico.
- Los discursos que sostienen la formación provienen de la medicina y la psicología, y están fundamentalmente representados por la neurofisiología, la neuropediatría, la psiquiatría y la psicopedagogía. Esta apreciación en relación al documento curricular se vio ratificada en el relato de los entrevistados, cuando se les preguntó sobre el eje conceptual de la formación de grado recibida:

Lo neurológico. [...] Vos tenías el aparato motor y el sistema nervioso, donde se relacionan; el aprendizaje, neuronas conectadas haciendo sinapsis, y donde a las emociones evidentemente se las mencionan en algún momento, pero en aquella época..., pero había una mirada cognitivista. Además, la psicología del niño era Piaget, el librito ese era para estudiártelo de memoria..., eso era la psicología (E2, p.5).

- Además de la fuerte presencia biológica, hay coincidencia en los entrevistados en que el otro discurso teórico era el de la epistemología piagetiana. Sobre autores

específicos de la psicomotricidad refieren a Soubiran, a Le Boulch y a Vayer; y, como un autor de necesaria referencia, pero que no incidía directamente en las discusiones de la práctica, a Wallon.

- El cuerpo evidente en este diseño es el cuerpo biológico representado exclusivamente por la relación entre el sistema de percepción- ejecución (sistema nervioso) y el aparato locomotor. El otro concepto sobre lo corporal que se vislumbra es el de *esquema corporal*, unido a las nociones de espacio y tiempo, lateralidad, coordinación y ajuste motor. Este esquema es definido, desde un marco cognitivista, como una *gnosia*¹⁰⁰ que se desarrolla evolutivamente, que es testeable y que puede presentar alteraciones específicas en su desarrollo.
- El nivel de dependencia del profesional médico y las características técnicas de la formación se visualizan en la relación entre la teoría y la práctica. Los contenidos programáticos tienen un enfoque generalista, introductorio y panorámico, salvo en el dominio de determinadas técnicas. Aparentemente, las distintas materias buscan aportarle al futuro técnico psicomotriz informaciones que le permitan comprender la tarea de los otros profesionales y técnicos, sus derivaciones y diagnósticos, con el fin de interactuar en la cura.
- El campo de dominio del técnico psicomotriz una vez egresado parece estar más relacionado con la aplicación de ciertos métodos y técnicas que con las configuraciones discursivas de las que estas técnicas constituyen aplicaciones. Este rol de aplicabilidad de recetas se combinaba, según nos relata uno de los entrevistados, con modelos estereotipados de patologías y síntomas que, por ser conocidas (y no cuestionadas), permitían estandarizar los casos y planificar por adelantado la tarea en forma precisa:

... observamos mucho a Berta [Gordon] y después teníamos grupos a cargo, era un honor, trabajábamos con túnica blanca. Entonces tenía un grupo, tres niños tenían dificultades en coordinación, dificultades en el equilibrio. Yo iba y preparaba clases donde hacía determinados ejercicios, bien pautados. Y así iba con mi cuadernito, todo anotado... En realidad yo prácticamente me pautaba todo mi trabajo de un mes, excelente trabajo, así estaba evaluada. En aquel momento era eso lo que teníamos que hacer. Y se lo digo a los estudiantes porque en pocos años —estoy hablando del 80— es mucho en la vida, pero no es tanto para la historia de una disciplina, son 36 años, es muy poco... Y el cambio

¹⁰⁰ Capacidad de conocer y reconocer a través de los sentidos.

que ha tenido. Porque si ahora alguien me trae eso le digo: «Tíralo a la basura», ¿no? (E2, p. 10).

- La psicomotricidad es entendida como una práctica clínica reeducadora que va a reparar, recuperar o actuar tempranamente en alteraciones evidentes o esperadas.
- Los niveles preventivos o terapéuticos, así como la discusión sobre las posibilidades del psicomotricista de diagnosticar, no tienen elementos que se evidencien en este documento. No aparecen referencias explícitas ni puede vislumbrarse en el programa del Curso para Técnicos en Reeducción Psicomotriz una preocupación por profundizar en elementos teóricos o en marcos conceptuales que posibiliten una tarea de esa naturaleza. Nuestra referencia a esta práctica responde al valor simbólico y de legitimidad que tiene en el ámbito médico. Esto se vio reflejado en el proceso de transformación y de divisiones, que analizáramos en el capítulo 4 de este trabajo. Fue considerada una limitación que había que vencer y fue vivida como un triunfo por las primeras generaciones de reeducadores psicomotrices:

No hacíamos evaluación porque Rebollo nos lo tenía prohibido. [...] lo máximo que podías hacer era un dibujo. [...] En la práctica vos tenías que tener la historia clínica del chiquilín y la derivación. Entonces, una de las gurisas tenía discalculia y dispraxia constructiva, entonces uno en base a eso tenía que trabajar en la sala y a veces en taller, pero muy poquito (E3, p. 8).

Por último, nos parece importante plantear que visualizamos elementos característicos de la categoría *cuerpo consciente* por algunos marcos teóricos que atraviesan el *currículum*, por el tipo de alteraciones que se incluyen que no son solo problemas motores, y fundamentalmente por la prioridad dada a la consciencia como estructuradora de la noción de *sujeto*.

En relación con el sentido dado a la enseñanza en esta propuesta universitaria, encontramos tres elementos significativos para nuestro trabajo.

En primer lugar, la enseñanza aparece como un contenido curricular que forma parte de un curso específico denominado Pedagogía y Didáctica. No hay en este una pretensión epistémica de la enseñanza en el sentido de teorizar este objeto, ni una pretensión normalista en el sentido de formar a un docente. La intención es aportar la información necesaria para conceptualizar pedagogía y psicopedagogía. En este marco, la enseñanza se presenta como una tecnología al servicio del aprendizaje de los individuos, que deben ser fundamentalmente pedagogizados en función de su capacidad de ser educables. El

discurso dominante es el de la psicología, y la noción principal es la de *aprendizaje*, en coherencia con el resto del diseño.

En segundo lugar, la enseñanza aparece como una demanda de formación universitaria en la propuesta que hace Rebollo de un curso al Consejo de la Facultad de Medicina (FMED). Entendemos que desde su conocimiento teórico, pero especialmente desde su práctica clínica, encontraba la dificultad de dar respuesta, solución o, en términos médicos, *derivación* a una serie de niños que no podían avanzar en su desarrollo tal como era esperado para el «normal de la población». El encuentro con la investigación que se desarrollaba en Francia y el contacto con las prácticas reeducativas de Soubiran motivaron el desarrollo de una práctica experimental terapéutica durante más de una década, que devino en la necesidad de transmitir ese saber (técnico) en forma de conocimiento. Este grupo que trabajó honorariamente estaba conformado por diferentes técnicos que abordaban problemáticas para las que en ese momento no había explicación ni solución clara, pero que, conducidos y orientados por la neuropsiquiatría, combinaban sus conocimientos desde dominios diferentes, tomando como estrategia las técnicas heredadas. Es difícil pensar que, en el marco de la tradición universitaria y en el ambiente universitario claramente experimental de la FMED, este grupo haya permanecido reproduciendo aquello que decía «un manual» y una fisioterapeuta (Gordon de Arestivo) que había estado un breve período con Soubiran. Al menos puede suponerse que cierto nivel de experimentación de corte positivista acompañaba la iniciativa de la propuesta de formación de un auxiliar del médico.

El tercer elemento que nos parece importante destacar y que nos interroga es la noción de *enseñanza universitaria* presente en este curso. Por un lado, el conocimiento puesto en juego es de carácter técnico y la ambición del *curriculum* no es la de formar un investigador. Esto nos permitiría concluir que la enseñanza consiste en la reproducción y apropiación de conocimientos acabados:

Nosotros éramos técnicos, hacíamos cosas repetitivas y sin posibilidad de investigación [...], no teníamos un rol de producción, es más, la producción de psicomotricidad de Uruguay comienza con la primera revista de la asociación [AUP] en el año 87. [...] no había una construcción de investigación, y menos para un psicomotricista, que era un técnico que ayudaba (E2, p.9).

Por otro lado, las palabras de los entrevistados nos plantean algunas dudas:



Nosotros estábamos asimilados al servicio de neuropsiquiatría, participábamos en todas las actividades, éramos como se dice en Medicina «leucos» del servicio de Neuropsiquiatría. Según tus intereses ibas a policlínica..., no sé, por ejemplo, a mí me interesaba mucho el trabajo con bebés en aquella época, y yo durante años iba como honorario y trabajaba en la sala de internación de neurología infantil, que quedaba en el piso 2, que ya no existe más (E5, p.2).

Primer día de clase ya en el hospital, las prácticas empezaban en el hospital, en aquel momento en el piso 4 del Clínicas, ahí era el servicio de Neuropsiquiatría, después lo pasaron al Pereira. [...] Sí, práctica siempre, y prácticamente todos los días, con niños y con lactantes. Las prácticas eran ver a Berta trabajar, lo que llegaba lo veíamos. Después tuvimos a una de las docentes que más recuerdo y que para mí fue impresionante en psiquiatría infantil, Aída Ascer. Fue algo impresionante, íbamos al Pedro Visca. Ahí íbamos a hacer psiquiatría infantil con Aída, que también era una referente para Rebollo, y teníamos ateneos todas las semanas, que era obligatorio ir, no podías faltar. [...] ella tenía un toquecito psicoanalítico y se armaban las disputas en los ateneos, pero Rebollo le decía: «Aída, ¿vos qué pensás de esto?». Después de pronto Rebollo iba por otro lado, pero la escuchaba mucho, me acuerdo esas cosas... (E2, pp.7-8).

La enseñanza, no en el sentido tecnológico (planificación, ejecución, evaluación), sino como dinámica saber-conocimiento, aparentemente se caracterizó por el contacto permanente con la clínica, con el caso y con el médico, por la observación y la experimentación. La falta y el deseo de saber caracterizan el discurso de las primeras generaciones en una permanente contradicción con aquello que relatan que estaba previsto que les enseñaran. Puede que esta contradicción responda a una reacción ante modelos explicativos estereotipados y repetitivos que no alcanzaban a dar respuesta a problemáticas que despertaban fuertemente su sensibilidad (el sufrimiento se hacía oír), o que el contacto con el saber en su dimensión de falta entre sujetos en diferentes posiciones frente a este, en un marco experimental y con la ciencia como discurso, haya generado una enseñanza vinculada a la investigación. Lo que sí podemos afirmar es que, en términos epistemológicos, en este período no hay un funcionamiento de la investigación y una producción de conocimiento sistematizado de la psicomotricidad universitaria. Del mismo modo, la estructura académica institucional y la intención curricular no dan cuenta de una preocupación explícita por que la investigación acompañe la enseñanza en el Curso para Técnicos en Reeducción Psicomotriz.

La relación entre la enseñanza y la extensión no surgió claramente en el discurso de los entrevistados ni en los documentos que analizamos, más allá de la referencia más o menos declarada a la asistencia. Es tradicional en la FMED y en otros espacios universitarios concebir la asistencia como un diálogo entre la academia y la sociedad, entenderla como parte de la función de extensión. Discusiones más actuales, cuyo desarrollo excede a este trabajo, ponen en discusión esta tarea, con argumentos basados en la tensión entre asistencia y asistencialismo o entre aquella y trabajo profesional. Pero, en el contexto histórico en el que se gestó y desarrolló este curso, nos atrevemos a decir que el espacio por el que circulaban los estudiantes para formarse estaba caracterizado por un diálogo entre tres elementos: la patología o el sufrimiento infantil, el saber académico representado por la medicina y una búsqueda de solución en ensayo, y que ninguno de los elementos de la terna parece estar demasiado claro o definido como una práctica diferenciada.

6.3 Los planes de estudios 1990 y 2006: licenciados en Psicomotricidad

Los diseños curriculares de 1990 y 2006 presentan, como comentábamos anteriormente, una estructura y un texto con escasas diferencias entre ellos. Por ello, proponemos un análisis conjunto y explicitamos aquellos casos en que se evidencien agregados, modificaciones o se haya suprimido algún apartado o término.¹⁰¹ Según la información recabada en las entrevistas, muchas de las carreras de la EUTM no disponían de planes de estudio sistematizados hasta el año 2006, como nos relató uno de los entrevistados:

La Escuela de Graduados en la Facultad de Medicina también fue así hasta que asumió Torres, vos buscás los programas de estudio de psiquiatría infantil y no encontrás nada. Y en la Escuela [Universitaria] de Tecnología Médica pasó esto hasta el 2006, que se regularizaron todos los planes, había carreras que no tenían plan (E5, p. 1).

Es por esta razón que el plan de 1990 constituye una recuperación y registro del programa original del curso hecha a posteriori, junto a la elaboración del plan de 2006, en el marco de un trabajo general de la EUTM de regularización documental. No obstante, media entre ambos documentos un proceso histórico que hemos intentado describir en el capítulo 4 de este trabajo.

¹⁰¹ Cuando en las citas esto pueda ser indicado, utilizaremos el diacrítico de subrayado.

Paralelamente a la Escuela de Graduados, hicimos una reorganización y un ordenamiento de los planes de estudios. Vos mirás el plan de estudio de Psicomotricidad y es lo mismo que el de 1990, solo que las materias que se consideran Psicomotricidad III las dividimos en Diagnóstico y Tratamiento, y Clínica del Lactante, como dos asignaturas distintas (E5, p. 7).

Ambos planes presentan como formato de organización los siguientes ítems: «Perfil profesional», «Campo laboral», «Delimitación de la actividad», «Descripción de las actividades profesionales», «Grados de responsabilidad y autonomía», «Relaciones funcionales», «Particularidades», «Duración de la licenciatura», «Título a expedir», «Plan de estudios» y el sumario de cada materia o unidad curricular. En el plan de 1990 se incluyen además los ítems: «Medios con que trabaja», «Ritmo de trabajo» y «Condiciones de ingreso».

La formación de psicomotricistas y, posteriormente, la de licenciados en Psicomotricidad constituyen carreras de cuatro años de duración, que mantienen su inscripción institucional en la EUTM, de la FMED.

Su perfil de egreso comienza presentando al psicomotricista como un profesional con título habilitante. Esto tiene relación directa con el proceso de reglamentación de la profesión, que fuera llevado adelante por los actores universitarios y que constituyó una conquista importante para la identidad de la psicomotricidad uruguaya. A continuación consignamos los elementos distintivos del quiebre entre la formación anterior y la que se propone en 1990 y se ratifica en el 2006: la incorporación explícita de las tareas de educación y terapia a las de estimulación y reeducación (ya presentes en el plan de estudios anterior); la aclaración de que la intervención se realizará en los niveles profiláctico, educativo y terapéutico; y, fundamentalmente, la referencia a las tareas de asistencia técnica e investigación. Estos elementos ponen de relieve la distancia que se instala respecto al rol anterior de técnico en Reeducación Psicomotriz y a las características de la formación: ya no se pretende formar un técnico, sino un profesional e investigador.

PERFIL PROFESIONAL

El licenciado en Psicomotricidad es el profesional que tiene el título habilitante. Su formación es teórico-práctica y actúa en Estimulación, Educación, Reeducación y Terapia Psicomotriz, siendo su intervención en los niveles profiláctico, educativo y terapéutico, en asesoría técnica e investigación (FMED1990, p. 2; FMED2006, p. 1).



En el ítem «Campo laboral» se plantean los ámbitos de actuación y las posibilidades de desempeño como funcionario o como profesional independiente, y se mantiene la preocupación de ampliar las posibilidades de intervención.

CAMPO LABORAL

El licenciado en Psicomotricidad se desempeña en instituciones educativas y centros de salud, así como también en el ejercicio liberal de la profesión. Locales laborales: públicos: hospitales, policlínicas barriales, casas cuna, escuelas, liceos, centros de tercera edad; privados: servicios mutuales, clínicas, consultorios instituciones educativas (FMED1990, p.2; FMED2006, p. 1).

En el apartado «Delimitación de la actividad» encontramos elementos conceptuales significativos para el análisis, ya que se hace referencia explícita al cuerpo. La identidad de este profesional se basa en desarrollar su tarea por mediación corporal. A continuación se define *cuerpo* en una suerte de collage donde se ponen a funcionar nociones provenientes de campos discursivos diferentes.

DELIMITACIÓN DE LA ACTIVIDAD

Las acciones del licenciado en Psicomotricidad se llevan a cabo a través de un abordaje educativo y/o terapéutico con mediación corporal. Considera al cuerpo en sus múltiples dimensiones: neurofisiológicas, como fundamento de la personalidad, como base para la evolución del individuo hacia procesos simbólicos de su desarrollo afectivo y cognitivo, y como lugar de expresión y de relación (FMED1990, p.2; FMED2006, p.1).

La identidad de la psicomotricidad parece ponerse en juego en esta característica de mediar corporalmente. Pero ¿cuál es la noción de *cuerpo* a la que se hace referencia y qué particulariza la intervención del psicomotricista? El cuerpo puesto en juego es, además del cuerpo de la biología, el cuerpo que sirve a la construcción de la inteligencia y el cuerpo como lugar de la comunicación. Aparecen en esta conceptualización elementos como *personalidad, individuo, evolución y desarrollo*. Esta sumatoria de conceptos que se intentan poner en diálogo escenifica algunos de los problemas estructurales de la psicomotricidad, que planteáramos anteriormente. Asimismo, manifiesta la influencia de la neurofisiología y la psicología, pero no presenta elementos que puedan vincularse con la teoría psicoanalítica en sentido amplio ni con el psicoanálisis lacaniano que sirve de referencia principal a la categoría que hemos definido como *sujeto con un cuerpo en movimiento*.

Este problema teórico parece resolverse con más claridad al referir a las técnicas que debe conocer y dominar el psicomotricista, ya que aparecen agrupadas según el marco que las sustenta y referidas expresamente a intenciones u objetivos de abordaje.

Según las características de la o las personas atendidas, [el psicomotricista] utiliza diferentes técnicas específicas: técnicas instrumentales dirigidas al ejercicio de las funciones psicomotrices; técnicas de impresión y expresión dirigidas a rehabilitar o estimular el desarrollo psicomotor global del individuo (FMED1990, p.2; FMED2006, p. 1).

En la segunda parte del apartado que estamos analizando aparecen las primeras diferencias discursivas entre los diseños 1990 y 2006. En primer lugar, hay una categorización diferente de los profesionales con los que se vincula el psicomotricista. En una frase textualmente igual, en el diseño 1990 dice «técnicos» y en el diseño 2006, «tecnólogos».

Se interrelaciona con diferentes tecnólogos (psicólogos, psiquiatras, neuropediatras, pediatras, maestros, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, asistentes sociales, etc.).

El licenciado en Psicomotricidad es un profesional liberal, que desempeña su trabajo en forma individual o con otro psicomotricista, formando una pareja terapéutica o integrando equipos multidisciplinarios.

Las áreas de trabajo comprenden diferentes niveles de acción:

1. Intervenciones en el área de atención primaria de la salud a lo largo del ciclo vital.
2. En equipos que se ocupan de la educación.
3. A nivel de asistencia con pacientes de 0 a 12 años, adolescentes y adultos con alteraciones psicomotrices.
4. Asesoría técnica a instituciones educativas y de salud.
5. Investigación (FMED2006, p. 1).

Entendemos que este pequeño cambio evidencia las particularidades de la psicomotricidad uruguaya en los diferentes momentos en los que fueron formulados cada uno de estos diseños. La transformación del psicomotricista en un profesional independiente y la puja por el reconocimiento implicaron una ruptura del vínculo establecido con el médico (fundamentalmente con el neuropediatra), lo que se tradujo en un diálogo entre iguales. Esto se resuelve en el diseño 1990, que considera a todos como técnicos (al igual que lo era el psicomotricista). Esta situación tuvo a futuro al menos dos inconvenientes: colocar en esa categoría a especialistas médicos como psiquiatras, neuropediatras o

pediatras, y mantener en ese mismo rango al psicomotricista. Esto parece zanjarse y corregirse en el diseño 2006, en la medida en que modifica la tipología a *tecnólogos*.

Sobre el final de este apartado se especifica lo dicho en el perfil profesional. Es importante señalar que, si bien ambos diseños tienen el mismo perfil profesional, los puntos 3, 4 y 5 no formaban parte del documento de 1990, ni se hacía referencia en el primer punto a que el psicomotricista estuviera formado para intervenir «a lo largo de todo el ciclo vital» (FMED2006, p.2). Como vemos, las funciones de asistencia técnica e investigación no estaban, en ese entonces, tan claramente incorporadas al rol del psicomotricista como para haber quedado escritas en el documento. Su tradición tecnicista naturalizada puede haber influido más en querer transformar la práctica profesional que en considerar al psicomotricista como un posible investigador. Por otra parte, como vimos, la apertura de la psicomotricidad uruguaya a todas las edades es claramente posterior al momento en que se modificó el *currículum*¹⁰² de 1978, por lo que todas las referencias al adulto o a la tercera edad constituyen innovaciones curriculares que fueron gestándose y se consolidaron en el diseño del 2006.

En el apartado «Descripción de las actividades profesionales» se retoman y desarrollan las técnicas de abordaje psicomotriz, claramente diferenciadas en instrumentales, por una parte, y de impresión y expresión, por otra.

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES

Las técnicas utilizadas a lo largo del ciclo vital pueden dividirse en dos grandes grupos:

a) Técnicas instrumentales dirigidas al ejercicio de las funciones: método de estimulación temprana del Centro de Desarrollo y Estimulación Psicosocial de Chile (Dr. Montenegro); guía curricular de Costa Rica (Socorro Rodríguez Aragonés); técnica de Soubiran; técnica de Bucher; método de Bon Depart; técnica para la reeducación de la escritura de De Ajuriaguerra; técnica de Destrooper; técnica de Vayer; técnica de Le Boulch; programa para el desarrollo de la percepción visual de Frostig, etc.

Estas técnicas intentan, mediante situaciones de ejercitación psicomotriz que ponen en juego el cuerpo en movimiento, estimular el desarrollo de las estructuras psicológicas, fundamentalmente de las cognitivas, necesarias para el correcto desempeño intelectual, afectivo

¹⁰² La concepción de *currículum* que está implícita en esta afirmación trasciende el problema de la selección y organización de los contenidos programáticos, incluidas las modificaciones operadas en la puesta en práctica del diseño curricular elaborado a partir del acontecer didáctico singular (cf. Frigerio, 1991).

y social del individuo, tales como: el desarrollo de la noción de esquema corporal, espacio-tiempo y causalidad.

b) Técnicas de impresión y expresión dirigidas a estimular el desarrollo global del individuo: técnica de Aucouturier; técnica de Lapierre; técnica de Desobeau.

Estas técnicas no se basan ya en ejercicios impuestos por el psicomotricista al paciente, sino que, mediante una sala y un material adecuado, se induce a la actividad espontánea del paciente teniendo como punto de partida fundamental la actividad sensoriomotriz. A partir de ella y mediante el material ofrecido y/o mediante consignas muy amplias que dejan lugar a la libre expresión y creatividad, se va llevando al niño (ya sea educando o paciente) a formas más abstractas mediatizadas de actividad, donde el juego simbólico, el dibujo, la pintura, el modelo, las construcciones con material de pequeñas dimensiones y el material con aplicación matemática juegan un papel fundamental.

Así concebidas estas técnicas, si bien atienden al ejercicio funcional lo mismo que las técnicas instrumentales, permiten la integración de los aspectos emocionales no contemplados en ellas (FMED1990, p.3; FMED2006, p.2).

El agrupamiento de técnicas aporta elementos significativos para nuestro análisis. En primer lugar, observamos cómo la dicotomía síntoma orgánico / síntoma psicomotor se ve representada por la de desarrollo funcional / desarrollo global. El primer grupo se centra en proponer ejercicios que pongan al cuerpo en movimiento como instrumento para el desarrollo de la inteligencia, lo que secundariamente redundaría en un mejor desarrollo afectivo y social. El esquema corporal, el espacio, el tiempo y la causalidad son los elementos claves, entendidos como estructuras psicológicas cognitivas, como gnosis. El cuerpo toma sentido como medio o como fin en sí mismo en la noción de *esquema corporal*, que, en tanto saber del cuerpo, constituye una configuración discursiva propia de la neuropsicología.

El segundo grupo apunta, también, a favorecer la abstracción, pero lo hace a través de la actividad espontánea, especificando el valor de un ambiente y un material determinados que provoquen o estimulen la actividad sensomotora, la expresión y la creación. Si bien se señalan como dos metodologías que refieren a marcos conceptuales claramente diferenciados, en estos párrafos pareciera que la gran diferencia radica en una menor directividad y en un mayor espacio dado a lo emocional, pero no en la meta del trabajo, que, así planteada, continúa siendo el desarrollo inteligente (desarrollo de las estructuras psicológicas, fundamentalmente las cognitivas) o bien el ejercicio funcional, pero atendiendo a los aspectos emocionales. Esta prioridad puesta en la actividad espontánea

y en la posibilidad de que lo corporal de por sí contribuya o favorezca la abstracción y la elaboración de aspectos emocionales, sumada a la enumeración de técnicas que reconocemos como pertenecientes a varias de las líneas presentadas en este trabajo, nos ubican en el discurso del *cuerpo significante*. Sin embargo, no se deja de lado la eficacia que pueden tener las técnicas instrumentales como parte de un proyecto educativo o terapéutico.

Los dos apartados siguientes, «Grado de responsabilidad» y «Relaciones funcionales», buscan poner de relieve las posibilidades de ejercicio de la profesión reivindicadas y alcanzadas, y dan cuenta de que el psicomotricista tiene la potestad de diagnosticar alteraciones psicomotrices, indicar el tratamiento, seleccionar las técnicas más adecuadas, controlar el tratamiento y dar el alta. Como técnico en Reeducción Psicomotriz, todas estas potestades eran tareas del médico que indicaba y supervisaba el tratamiento.

GRADOS DE RESPONSABILIDAD Y AUTONOMÍA

El licenciado en Psicomotricidad está capacitado para realizar:

- a) Estimulación y educación psicomotriz en niños normales.
- b) Diagnóstico de las alteraciones psicomotrices.
- c) Tratamiento de pacientes con otras patologías: psicosis, retardos mentales, déficits sensoriales, alteraciones neurológicas y otras donde el tratamiento en psicomotricidad se considera una vía de abordaje adecuada porque permite una comunicación a nivel corporal mediante la vivencia de situaciones sensoriales placenteras que pueden abrir el camino a modos más elaborados de relación y expresión.
- e) Controles de los tratamientos.
- f) Dar el alta al paciente del tratamiento psicomotriz.

La selección de la técnica a utilizar, es de exclusiva competencia del licenciado en Psicomotricidad.

La indicación del tratamiento es:

- a) decisión conjunta con otros técnicos, como miembro de equipos inter o multidisciplinares;
- b) propia cuando se desempeña como profesional liberal en consultorios privados, manteniendo un vínculo activo con otros profesionales que atienden a esos pacientes (FMED1990, p.4; FMED2006, p.3).

Se puede observar en este recorte una delimitación de lo patológico en dos categorías: las alteraciones psicomotrices como problemáticas de dominio específico de este profesional, por un lado, y ciertas «otras patologías», por otro. Frente a estas últimas, la intervención del psicomotricista es válida por su forma de abordaje, que, al *permitir* la comunicación corporal, produce placer y genera una apertura a modos más elaborados de

relación. Esta segunda categoría sostiene la misma dicotomía que las técnicas: la sintomatología incluida en estas alteraciones parece evidente y tiene una referencia causal a lo orgánico (con excepción de la psicosis, que, por su complejidad y gravedad, suele presentarse en la bibliografía como multicausal); en cambio, se asignan al subconjunto de alteraciones psicomotrices aquellas cuyo síntoma refiera a la historia del sujeto y no a un compromiso o lesión orgánica.

En la concepción de la tarea del psicomotricista hay una prioridad dada a elementos como la experiencia corporal, la comunicación, la expresión y el placer, que implican todo un campo de indagación teórica y evidencian la transformación de la psicomotricidad, pero también las tensiones estructurales analizadas.

En el ítem «Particularidades» llama la atención la referencia a las características personales que debe tener este profesional para sostener el vínculo terapéutico, pero sin que se especifique nada sobre las capacidades técnicas o el dominio de marcos teóricos.

PARTICULARIDADES

Los tratamientos en psicomotricidad son prolongados y el licenciado se implica en una relación particular con el paciente. Es por eso que el licenciado debe reunir aptitudes especiales: ser capaz de crear un ambiente reasegurado y confiable, tener capacidad de comprensión y poder estar alerta a cualquier manifestación del paciente como modo de responder adecuadamente y entablar así una buena comunicación (FMED1990, p.4; FMED2006, p.3).

Finalmente, los diseños cierran enumerando la carga horaria, distribuida en forma pareja entre cursos teóricos y prácticos. En el caso del diseño 1990, el total de horas es un poco menor (aproximadamente 150 horas menos), pero en ambos casos la duración de la carrera está dentro de las exigencias de una licenciatura universitaria (mínimo 2400 horas de clase o actividad equivalente).¹⁰³

Por último, nos parece importante analizar aquellos ítems que estaban presentes en el documento de 1990, pero que no se incluyen en el diseño 2006.

En «Medios con que trabaja» se hace exclusiva referencia a las características de infraestructura y materiales de la sala de psicomotricidad. En el diseño 2006, eso está incluido en la descripción de las técnicas de impresión y expresión, pero estratégicamente

¹⁰³ Este es el criterio establecido en el segundo artículo de la *Ordenanza de estudios de grado y otros programas de formación terciaria*, de la Udelar (2014). Como documento organizador de la enseñanza, unificó criterios ya estipulados y de uso en los distintos servicios universitarios.

con un menor destaque, para evitar acotar a priori las posibilidades de actuación del licenciado en Psicomotricidad.

En cuanto al apartado «Ritmo de trabajo», el planteo nos parece interesante de citar y analizar:

RITMO DE TRABAJO

30 horas semanales en Hospital Universitario, con no más de 24 horas de atención directa de niños. Las restantes horas se emplean en reuniones de equipo, ateneos, entrevistas con padres, con maestros de clase, planificación e investigación. En otras instituciones estatales o privadas la carga horaria es determinada por las mismas, respetándose la misma proporción entre el trabajo directo con pacientes y el resto de las actividades (FMED1990, p.5).

Este sumario, aunque acotado, permite identificar varios elementos:

- la prioridad dada a lo remedial, indicada en las horas laborales intrahospitalarias;
- la referencia a la tarea en el Hospital Universitario, que parece dar cuenta de una representación del rol todavía muy unida a las primeras experiencias reeducativas llevadas a cabo en el marco del Servicio de Neuropediatría;
- el empleo del término *pacientes*, que además alude exclusivamente a niños, a pesar de que este diseño insiste en ampliar los ámbitos de actuación y el público al que va dirigida la psicomotricidad;
- la definición de las tareas a desarrollar, que prioriza notoriamente la actividad asistencial por encima de las tareas de intercambio técnico, de reuniones con el contexto del «paciente» y de planificación e investigación. Esto muestra que si bien se busca abandonar un rol técnico, no está claro que el futuro egresado, en tanto licenciado, pudiera o tuviera que ser un investigador; la ampliación del rol tiene un anclaje más profesional que académico.

El carácter normativo de este apartado puede tener más de una lectura. Por un lado, la visión del psicomotricista como un técnico que colabora con y debe ser supervisado por el médico que al independizarse debe ser *sujeto* de alguna manera. O bien puede interpretarse que se le debe garantizar al psicomotricista la posibilidad de no desarrollar su tarea ni ser contratado exclusivamente para la atención directa de pacientes o niños, sea en el marco hospitalario o en otras instituciones. Esto es especialmente significativo en el ámbito educativo. Hacemos hincapié en esta información, que podría considerarse un detalle menor, porque la organización laboral marca una diferencia entre la tradición normalista y la universitaria.

En cuanto al apartado «Condiciones de ingreso», el elemento que sobresale es la especificación de que el aspirante no puede «tener graves impedimentos físicos para moverse, oír, ver y hablar» (FMED1990, p.6) y que debe ser estable emocionalmente. Lo que el documento no aclara es cómo se van a constatar esos requerimientos. Parece querer expresar una aclaración a priori que advierta al estudiante de posibles limitaciones para continuar la carrera o recibirse, más que enunciar una limitante para el ingreso. La otra exigencia que especifica el documento 1990 es que el estudiante debe haber culminado el bachillerato Biológico, lo que denota la influencia y la necesidad de poseer formación básica en ciencias biológicas.¹⁰⁴

En el caso del apartado en que se presenta la red temática organizada en cuatro años, si bien el formato es muy similar, en el diseño de 1990 hay una aclaración previa bajo el título de «Integración del plan», en la que los conocimientos se agrupan en:

- materias básicas y generales,
- materias de introducción al área de especialización,
- materias técnico-profesionales.

Es así, que en las materias básicas y generales encontramos la base común a todas las carreras técnicas de la FMED: Anatomía, Fisiología, Histología, Salud Pública, Metodología Científica, Psicología Médica, Enfermería, Deontología Profesional y Administración hospitalaria.

En las materias de introducción al área de especialización se agrupan los cursos de Neuroanatomía, Neurohistología, Neurofisiología, Desarrollo del Sistema Nervioso, Psicología, Psicología del Niño, Pedagogía, Neuropediatría y Psiquiatría Infantil (Psicopatología).

Por último, en las materias técnico-profesionales encontramos Introducción a la Psicomotricidad y Psicomotricidad I, II y III.

Como forma de sintetizar el análisis comparativo de la formación, presentamos en un único cuadro la propuesta de cursos de los dos diseños, con la aclaración de las modificaciones que pudimos identificar.

¹⁰⁴ Durante la elaboración del diseño, este tema constituyó una discusión importante. Si bien se deseaba revertir esta limitación, ya que se entendía que la orientación biológica no era indispensable para el cursado de esta carrera, razones de índole político-institucional pesaron en mantener el requisito (*cf.* De León, 1988).

PLAN DE ESTUDIOS 1990				PLAN DE ESTUDIOS 2006					DIFE E PL
Asignaturas	Teó.	Teó-pr.	Total	Asignaturas	Teó.	Teó.-pr.	Pr.	Total	
	320	60	380	ESFUNO	400	25		425	Aume carga
Introducción a la psicomotricidad	40		40	Introducción a la Psicomotricidad	40			40	
Enfermería	25	75	100	Enfermería	25		75	100	
Metodología Científica		80	80	Metodología Científica	80			80	
Salud Pública	50	50	100	Salud Pública	80		20	100	
Psicología I		60	60	Psicología I	60			60	Camb mencl
Desarrollo Psicomotor	60		60	Desarrollo Psicomotor	60			60	Camb mencl
Psicomotricidad I (APS)	120	320	440	Psicomotricidad I (APS)	120	320		440	
Psicología II (psicología del niño)	120	120	240	Psicología II (psicología del niño)	120	120		240	
Pedagogía	100	20	120	Pedagogía	100	20		120	
Neuropediatría	80	100	180	Neuropediatría	100			100	Baja l horari
Psicomotricidad II (educación psicomotriz y formación del rol a través del trabajo corporal)	120	320	440	Psicomotricidad II (educación psicomotriz y formación del rol a través del trabajo corporal)	80	430		520	Aume carga
Psicología III	120	120	240	Psicología III	120	120		240	
Psiquiatría Infantil	80	160	240	Psiquiatría Infantil	80	160		240	
Psicología IV	120	120	240	Psicología IV					Se am adulto
Psicomotricidad III (Diagnóstico y tratamiento psicomotriz del ciclo vital)	50	420	470	Psicomotricidad III (Diagnóstico y tratamiento psicomotriz del ciclo vital)	60	160		220	Nuev de Psicor d III, 1 temáti incluía
Clínica de Lactantes	120	120	240	Clínica de Lactantes	60	160		220	Baja l horari
Deontología y Administración Hospitalaria.	60		60	Deontología y Administración Hospitalaria.	30			30	Se esp la carg horari
Monografía				Monografía	250			250	

CUADRO 10. ESQUEMA COMPARATIVO DE LAS UNIDADES CURRICULARES
DE LOS PLANES DE ESTUDIO 1990 Y 2006

Al igual que llevamos adelante un análisis de cada unidad curricular del plan de 1978, presentamos en los cuadros siguientes las formaciones correspondientes a 1990 y 2006. En el cuadro siguiente visualizamos los conocimientos que se entienden necesarios para todo egresado de la EUTM de la FMED, en tanto agente de salud y miembro del equipo médico.



Maestría en Enseñanza Universitaria

Comisión Sectorial de Enseñanza
Área Social y Artística
Consejo de Formación en Educación



UNIVERSIDAD
DE LA REPÚBLICA
URUGUAY



comisión sectorial
de enseñanza



Facultad
de Humanidades
y Ciencias de la Educación



Consejo de
Formación en
Educación

FORMACIÓN BÁSICA Y GENERAL			
1990	Plan de estudios 2006	Comparación de los planes	Descripción y análisis
	ESFUNO	Mismos contenidos y bibliografía	Es un curso básico de biología humana común a todas las de la EUTM, que se diferencia en la profundización.
	Enfermería	Mismos contenidos y bibliografía	Es un curso que busca que el estudiante conozca y domine actividades clínicas hospitalarias oportunas y libres de riesgos identificando su nivel de compromiso como integrante del interdisciplinario de salud; así como que conozca el ambiente laboral, los factores que inciden en el estado de salud y las necesidades de los individuos enfermos.
	Salud Pública	Mismos contenidos y bibliografía	Es un curso que propone teorizar sobre el proceso de salud enfermedad, sus variables, la situación nacional y regional principios básicos para enfrentar los problemas en salud, especialmente APS.
	Metodología Científica	Hay una reformulación de las unidades temáticas y la incorporación de algunos contenidos, pero el enfoque del curso es el mismo.	La intención del curso es dar un panorama general del conocimiento científico y formar al tecnólogo o al licenciado a participar de la investigación de otros (fundamentalmente en el trabajo de recolección y procesamiento de datos) y para saber interpretar un artículo científico y actualizar su práctica. El eje de investigación principal es la bioestadística, con herramientas como la probabilidad, el muestreo, la hipótesis, la prueba de hipótesis, etcétera.
	Psicología I	Se incorporan dos objetivos, uno relacionado con la flexibilidad curricular y el otro que apunta a relacionar la práctica con proyectos de extensión. Hay cambios en la forma de nombrar los mismos contenidos. Misma bibliografía.	Las modificaciones responden a una transformación de la formación universitaria, que busca integrar la enseñanza y la extensión acercando al estudiante desde el comienzo de la carrera a la «vida social». Esta reforma y reconstrucción posdictadura de la Universidad de la República (Udelar) se combinó en la FM con el impulso a reformular el concepto de <i>salud</i> de remedial a comunitario, y por ende a revisar la formación de los profesionales del equipo de salud. El enfoque continúa siendo el de la psicología médica, donde la psicología busca aportar a la «relación asistencial» (Unidad 4 del programa de Psicología I).
	Deontología y Administración Hospitalaria	La diferencia principal es que el curso de 1990 se divide en dos en el 2006: Deontología y Legislación laboral, y Administración Hospitalaria, con los mismos contenidos y bibliografía. Además, se suprime la unidad temática «El proceso de salud-enfermedad».	Constituyen cursos panorámicos relacionados con las políticas de vida (y la muerte) en las que se inserta el profesional médico. Presentan temas que hacen a una naturalización de la relación profesional con el paciente, su salud y su enfermedad, su vida y muerte, relación en la que los egresados de la EUTM se tienen que insertar con conocimiento. Esto atravesará la formación y desarrollo de la profesión a modo de verdad <i>indiscutible</i> . Los contenidos parten del proceso de administración en salud (planificación, organización, función de dirección, evaluación y control) y avanzan sobre normas básicas, ética médica y responsabilidad profesional, secreto médico, consentimiento informado, documentos médico legales (historia clínica e informes, recetas) e introducción a medicina legal laboral.

CUADRO 11. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA FORMACIÓN BÁSICA Y GENERAL, PLANES 1990 Y 2006

A continuación presentamos las unidades curriculares que constituyen el andamiaje de conocimientos que sostienen y se relacionan con los objetos específicos de la psicomotricidad.

MATERIAS DE INTRODUCCIÓN AL ÁREA DE ESPECIALIZACIÓN			
Estudios 1990	Plan de estudios 2006	Comparación de los planes	Descripción y análisis
Profundización	Profundización ESFUNO	Mismos contenidos y bibliografía.	La profundización es en neurobiología (histofisiología y biofísica). Da cuenta de que el conocimiento biológico necesario para el psicomotricista es el funcionamiento neuronal.
Curso del Nervio	Desarrollo Psicomotor	Más allá del cambio de nombre, se presentan los mismos objetivos, contenidos y bibliografía. Los contenidos se mantienen y reacomodan, pero en una sistematización distinta: en el plan de 1990 la evaluación del desarrollo era el organizador principal de las unidades y en el de 2006 es la última unidad. Se recortan contenidos (como los métodos antropométricos), se reduce la información de los estadios de Piaget y se incorpora específicamente el desarrollo psicomotor. La primera unidad refiere al desarrollo de «todo el ciclo vital», para lo cual se agregan solo dos textos de psicología evolutiva de David Amorín.	Es uno de los cursos en el que se observa una transformación en cada unidad curricular. El de este curso teórico es el desarrollo, por lo que muestra el lugar central que tiene en la construcción teórica y práctica de la psicomotricidad. Conceptualiza el crecimiento, el desarrollo y maduración, los aspectos estructurales e instrumentales, los grandes enfoques teóricos (Freud, Wallon, Piaget, Winnicott) y los instrumentos de valoración del desarrollo. Son temas fundamentales (incluso en el FMED2006) el rizo, la primera infancia, los preescolares y los escolares. No se presenta información específica (bibliografía) del desarrollo anatómico o físico del sistema nervioso, que fuera eje del curso del plan de 1978.
Psiquiatría	Neuropediatria	Fundamentación muy distinta entre uno y otro programa. Si bien los contenidos son las diferentes patologías pediátricas del sistema nervioso, en el 2006 se incorpora una primera parte de formación específica en fisiología nerviosa (sistema piramidal, extrapiramidal, cerebeloso, embriología del sistema nervioso, desarrollo normal, sus etapas y características).	Lo que en 1990 no parece necesario decir, en 2006 se especifica: qué es la neuropediatria, es necesario este curso para la formación y la importancia de conocer el desarrollo biológico normal del cerebro y el desarrollo posnatal para actuar tempranamente. Se trata de sostener e incrementar el crecimiento que dio lugar a la creación de la capacidad de atención a problemáticas motoras y del funcionamiento inteligente en niños.
Psiquiatría Infantil	Psiquiatría Infantil	Mismo programa con la incorporación del tema conductas adictivas y psicopatología de la vejez. Los contenidos son las diferentes patologías desde el enfoque psiquiátrico.	A pesar de incorporar estos nuevos contenidos, el nombre sigue siendo Psiquiatría Infantil, lo que caracteriza el perfil del curso y su bibliografía.

ía I	Pedagogía y Didáctica	Se modifica la primera unidad al incorporarse contenidos de didáctica. En la bibliografía se agregan textos sobre este tema, otros de las neurociencias y la teoría de Paulo Freire (autor de referencia que no se incluía en 1990). El resto del programa, contenidos y bibliografía es igual.	El curso está centrado en la pedagogía y en el aprendizaje como elementos necesarios para comprender el sistema educativo, relacionarse con actores e identificar las dificultades de inserción escolar que le son derivadas al psicomotricista.
ía II ría del	Psicología II	Se agregan los contenidos que van de la adolescencia al final del ciclo vital, por lo que se incorpora bibliografía. Los ejes temáticos son los aspectos psicológicos de la maternidad y paternidad, el desarrollo afectivo de la infancia a la vejez, el desarrollo psicosexual (psicoanálisis), el cuerpo y esquema corporal, y la evaluación psicológica (técnicas e informes).	Si bien el curso se amplía, sus contenidos y su encuadre son los mismos. En el programa de 2006 se especificaban los enfoques teóricos que sostendrían el curso de Psicología del Niño: «abordaje debería considerar las corrientes y autores que más han aportado al conocimiento del tema: Freud, Klein, Piaget y Winnicott» (FMED1990, p. 54). Esto en el 2006 es formulado de manera menos precisa.
ía III	Psicología III	Se reconfigura el curso tanto en su fundamentación como en sus contenidos, aunque la bibliografía es prácticamente la misma. Es un curso de psicología social cuyos objetos teóricos son el grupo, la familia y el equipo (médico y educativo).	Se modifica el enfoque a partir del cambio de rehabilitación a educación y terapia. Llama la atención que tanto el glosario de contenidos como la fundamentación del curso refieren solamente a niños.
ía IV	Psicología IV	Curso similar, que busca a través del trabajo de los estudiantes integrar conocimientos.	En sintonía con la política universitaria, se profundiza el trabajo de campo con pasantías.

CUADRO 12. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS COMPARATIVO DEL BLOQUE INTRODUCCIÓN AL ÁREA DE ESPECIALIZACIÓN, PLANES 1990 Y 2006

En el próximo cuadro presentamos la formación técnico-profesional de licenciado en Psicomotricidad, cuya finalidad explícita es formar teórica y prácticamente al futuro profesional para el desempeño en los distintos ámbitos de actuación: «Implementar al estudiante desde el punto de vista de la teoría y la práctica psicomotriz para el correcto desempeño como futuro profesional licenciado en Psicomotricidad» (FMED1990, p. 30). Si bien en el análisis encontramos que algunos elementos se repiten, es importante destacar que la red temática del diseño curricular está organizada de forma tal que estas unidades curriculares constituyen un eje transversal de la carrera. En el plan de 1990 se introduce una presentación de este bloque común, al que refiere como una materia, que es recortado del texto en el diseño 2006.

Esta materia se dará en los 4 años del curso, denominándose en el 1.º año Introducción a la Psicomotricidad y, en los restantes años del curso, Psicomotricidad I (atención primaria de la salud), Psicomotricidad II (educación psicomotriz y formación corporal específica del psicomotricista), y Psicomotricidad III (diagnóstico y tratamiento psicomotriz, y clínica de bebés) (FMED1990, p.30).

Nos parece importante destacar que esta presentación comienza explicitando la concepción del *cuerpo* de la psicomotricidad, asumiendo el término *corporeidad* y definiéndolo a partir de misma mirada multidimensional que analizamos anteriormente en el ítem «Delimitación de la actividad».

PSICOMOTRICIDAD

Descripción de la materia

Es la disciplina que considera la corporeidad del hombre en sus múltiples dimensiones:

- neurofisiológica,
- como fundamento de la personalidad,
- como base para la evolución del individuo hacia procesos simbólicos de su desarrollo afectivo y cognitivo como lugar de experiencia y relación (FMED1990, p.30)

MATERIAS DE LA FORMACIÓN TÉCNICO-PROFESIONAL			
Estudios 1990	Plan de estudios 2006	Comparación de los planes	Descripción y análisis
Introducción a la psicomotricidad	Introducción a la Psicomotricidad	Los contenidos son los mismos con el agregado de los módulos: «Ética y bioética», «Interdisciplinariedad. Posición interdisciplinaria. Disciplinas que convergen en el objeto de estudio de la Psicomotricidad» y «Nuevas experiencias en el campo de la psicomotricidad. La psicomotricidad en el Uruguay hoy».	Los temas del curso son: universi comotricidad; formación del psicista, APS, educación psicomotriz psicomotriz, diagnóstico y abordaje ético; formación corporal del psicomotricista; y los tres módulos citados.
Psicomotricidad I	Psicomotricidad I (APS)	En ambos diseños la intención de este curso es formar para el trabajo en prevención con bebés (0 a 2 años) y diadas. Pero el programa de contenidos de 1990 es más específico e instrumental, mientras que en el 2006 se agregan algunos temas, se reiteran otros que están en otras unidades curriculares (como crecimiento, desarrollo y maduración) y se cruza el enfoque con el curso de psicología social. En la bibliografía se suman artículos y textos.	Los contenidos de este curso son: motricidad y prevención en salud desarrollo psicomotor en la primera infancia y promoción del desarrollo psicomotor. El planteo evalúa el desarrollo en función de parámetros normalidad, poniendo en relación (salud mental), vida cotidiana y aprendizaje. A partir de escalas estandarizadas de evaluación, de tareas, de observaciones del vínculo parámetros psicomotores, entre otros se identifican los factores de riesgo de protección, se cualifica el desarrollo motor y se establece la intervención
Psicomotricidad II y formación del rol del psicista a través del trabajo corporal	Psicomotricidad II (educación psicomotriz y formación del rol del psicista a través del trabajo corporal)	El programa es similar, aunque tiene una organización y escritura más clara en el 2006. Los temas son los mismos: «Área de educación psicomotriz» y «Área de formación del rol del psicista a través del trabajo corporal específico del psicista». Se agrega bibliografía que da cuenta de la producción específica del campo (publicaciones de docentes del curso y de otros psicomotricistas uruguayos y extranjeros, trabajos en colaboración, documentos de congresos, tesinas de grado, etcétera).	Este curso presenta la psicomotricidad educativa desde su evolución hasta su conceptualización, hasta su formación como práctica preprofesional con fines de educación inicial. Para acompañar el proceso se implementan los talleres vivenciales de formación corporativa con el fin de «acercar al estudiante de grado al conocimiento de su cuerpo como instrumento de las intervenciones de mediación corporal específicas de las intervenciones que realiza el Psicomotricista» (FMED2006, p. 10). Los contenidos son: cuerpo y expresividad psicomotriz, práctica psicomotriz educativa, rol del psicista en el desarrollo psicomotor, juego en la psicomotricidad, evolución del gráfico, otras formas de intervención en la educación psicomotriz, historia de la práctica psicomotriz, cuerpo del psicista y su construcción a través de la vivencia individual y la reflexión grupal.

<p>idad III o y o z, clínica</p>	<p>Psicomotricidad III (diagnóstico y tratamiento psi- comotriz del ciclo vital)</p>	<p>Estas prácticas preprofesionales apuntan a formar al futuro psicomotricista en el trabajo clínico. En 1990, la práctica diagnóstica y terapéutica con niños y adolescentes estaba unida a la clínica de bebés, aunque las experiencias de asunción del rol se llevaron adelante en servicios y condiciones distintas. En 2006, los programas del curso se separan y se presentan los contenidos detallados con mayor claridad. El diagnóstico y tratamiento se lleva adelante en los Servicios de Neuropediatría y Psiquiatría del Hospital Pereira Rossell, de la FMED. Los contenidos son: clínica psicomotriz, proceso de evaluación, baterías de pruebas, tratamiento psicomotriz y ateneos clínicos.</p>	<p>El rol profesional del psicomotricista es el de un enseñante o un educador y el de un terapeuta. Para esto es necesario combinar: formación teórica, práctica personal por vía corporal, y superación del proceso psicoterapéutico personal. Los objetivos son construir el rol en las clínicas de diagnóstico y tratamiento, favorecer la comprensión del proceso, la constructividad corporal y sus vicisitudes, privilegiando la mirada y la escucha como herramientas clínicas; proponer una posición ética y crítica; y con una posición interdisciplinaria. Escenifica el problema del síntoma, el principio y diferencia tipos de síntomas con o sin relación con lo orgánico, otorgando importancia a la demanda como indicador del síntoma psicomotor y poniendo en discusión el valor de las pruebas estandarizadas y no estandarizadas, aunque forma para aplicarlas.</p>
	<p>Clínica del Lactante</p>	<p>Parte del desarrollo normal (afectivo, cognitivo y neuromotriz) para abordar sus alteraciones. Presenta el concepto de <i>estimulación temprana</i> en su relación con el desarrollo patológico: retardo, riesgo y deterioro del desarrollo, conductas desviadas y otros; diagnóstico psicomotriz (entrevista a padres, evaluación del lactante, observación de parámetros psicomotores, visita al hogar y manejo de la historia clínica); confección de informes; construcción de hipótesis diagnósticas y proyecto terapéutico (tecnicidad, encuadre de intervención, tratamiento de las diferentes tipologías).</p>	<p>Esta práctica complementa el abordaje clínico anterior y se focaliza en el futuro psicomotricista para que «sea capaz de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - construir una evaluación psicomotriz; - una hipótesis diagnóstica; - un proyecto terapéutico; - llevar a cabo el tratamiento psicomotriz; - construir un rol adecuado al tratamiento de los lactantes» (FMED2006, p. 89).

CUADRO 13. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA FORMACIÓN TÉCNICO-PROFESIONAL,
PLANES 1990 Y 2006

6.4 Desde el 90 hasta hoy: el cuerpo significativo

Como conclusiones del análisis realizado, entendemos que ambos diseños se ubican fundamentalmente en la categoría *cuerpo significativa*, aunque se presentan muchos elementos discursivos de la categoría *cuerpo consciente*. También observamos resabios del *cuerpo instrumental* representados en algunas técnicas, en el privilegio que mantiene en la formación para la evaluación psicomotriz como una tarea especializada que recuerda a los tipos psicomotores de los comienzos, y en la explicitación de por qué es fundamental el curso de Neuropediatria. En relación a la categoría *sujeto con un cuerpo en movimiento*, el análisis de los contenidos programáticos y de las bibliografías da cuenta de una presencia y una influencia importante del discurso psicoanalítico, pero este se ve subsumido en el discurso psicológico y se instrumentaliza. Entendemos que esta categoría implica un quiebre con los otros enfoques que no se alcanzan (o buscan) en estos diseños. Los argumentos que nos permiten sostener estas categorizaciones son:

El desplazamiento de las nociones de *movimiento*, *motricidad* o *funcionamiento motor* del discurso psicomotriz marca un alejamiento del discurso reeducativo inicial. En algunos casos, como hemos visto, en su lugar aparece el concepto de *ejercicio funcional*, lo cual muestra la intencionalidad de quienes elaboraron el diseño de marcar un límite, una diferencia con el discurso biológico. Este funcionamiento motor está presente como contenido y como referencia fundamental, pero es expresamente diferente del funcionamiento psicomotriz representado en la noción de *desarrollo psicomotor*, elemento central en la formación.

En el análisis del curso específico destacamos el cambio de nombre de Desarrollo del Sistema Nervioso (de 1990) a Desarrollo Psicomotor (en 2006), aunque el cambio conceptual fundamental fue con el diseño de 1978, que operó en la década del 90 y al que Rebollo calificaba como un abandono de la perspectiva biológica y una psicologización de la psicomotricidad. Como hemos expuesto, en 1978 el curso comprendía el desarrollo anatomofisiológico del sistema nervioso y el «desarrollo de la motricidad en la vida pre y postnatal» (FMED1978, p.2), mientras que el mismo curso para 1990 (Desarrollo del Sistema Nervioso) y para 2006 (Desarrollo Psicomotor) no presentaba ninguno de estos elementos. El desarrollo de las estructuras del sistema nervioso y su diferenciación histológica y funcional fueron contenidos recortados de ambos diseños, pero se mantuvo como referencia biológica la relación entre maduración, desarrollo y crecimiento en el

primer módulo del curso.¹⁰⁵ En su lugar se presentan como unidades temáticas las siguientes:

MÓDULO I

- Crecimiento, maduración, desarrollo.
- Desarrollo en el ciclo vital.
- Grandes líneas teóricas del desarrollo infantil: Freud, Wallon, Piaget, Winnicott.
- Aspectos estructurales e instrumentales del desarrollo infantil.
- Modelo de enfoque crítico alternativo.
- Factores de promoción y riesgo en el desarrollo.

MÓDULO II

- Proceso de embarazo y parto.
- Primeras interacciones. Competencias del bebe.
- Reacciones tónico-emocionales. Diálogo tónico.
- Función materna, función paterna. Soporte familiar.
- Preocupación materna primaria.
- Sostenimiento, manipulación, mostración del mundo.

MÓDULO III

- Desarrollo psicomotor.
- Teoría de los organizadores del desarrollo psicomotor.
- Proceso de constructividad corporal. Estructura psicomotriz. Organismo cuerpo.
- Cuerpo receptáculo.
- Expresividad psicomotriz, parámetros psicomotores.
- Hitos en el desarrollo psicomotor.

MÓDULO IV

- Desarrollo de la socialización.
- Estructura familiar.
- Ingreso a la institución educativa.
- Grupos de referencia y pertenencia.
- Ingreso al ámbito laboral.

¹⁰⁵ La referencia a estas tres categorías interrelacionadas implica una mirada evolutiva del sujeto, según la cual el desarrollo implica una adaptación progresiva estandarizable, vinculada a transformaciones biológicas y desafíos del ambiente. En la cita a continuación, que pertenece a dos de los autores referenciados en la bibliografía del curso en cuestión, se ejemplifica con claridad esta vinculación: «Así, crecimiento, maduración y desarrollo se refieren, desde tres perspectivas diferentes, a los procesos evolutivos del niño: en tanto *crecimiento* alude a los cambios pondo-estaturales y *maduración* señala el completamiento de las estructuras biológicas y su más acabada articulación, el término *desarrollo* resulta, entre los tres conceptos, el más abarcativo, ya que remite a las transformaciones globales que, incluyendo el crecimiento, la maduración y los aspectos psicológicos, conduce a adaptaciones cada vez más flexibles» (Jerusalinsky y Coriat, 1988, p.355).

MÓDULO VI

- Funciones psicológicas superiores.
- Actividad gnósopráctica, dibujo, escritura.

MÓDULO VII

- Juego.
- La conducta de juego.
- El juego según las diferentes etapas evolutivas.

MÓDULO VIII

- Instrumentos de valoración del desarrollo.
- Entrevista, pautas de tamizaje, observación del vínculo madre-hijo
- Observación de la expresividad psicomotriz (FMED2006, p.42).

La referencia a la unidad del sujeto colocada como oposición al discurso moderno cartesiano es permanente en los diseños curriculares y en la palabra de los entrevistados. Como vimos en los capítulos anteriores, este tema está presente desde los inicios de la psicomotricidad en Europa con la ley del paralelismo y encuentra en la noción auctoriaria de *globalidad* su mayor expresión, pero es un punto discordante con la categoría *sujeto con un cuerpo en movimiento*.

«El psicomotricista tiene otras cosas que no solamente implican lo físico, implican también lo psicológico, es el cuerpo como un todo, como una globalidad» (E1, p.4). En este fragmento de entrevista se puede observar la referencia a un quiebre declarado con la psicomotricidad instrumental, representado más en las atribuciones profesionales y en la amplitud del campo laboral que en una relación con el saber. En este sentido, el psicomotricista no abandona la tarea reeducativa, sino que esta es tomada como una estrategia terapéutica en el marco de sus atribuciones: diagnosticar alteraciones psicomotrices, indicar el tratamiento, seleccionar las técnicas más adecuadas, controlar el tratamiento y dar el alta. Esto indica, obviamente, un cierto logro de independencia del médico, a pesar de que las derivaciones clínicas ponen de manifiesto que la psicomotricidad continúa siendo una disciplina auxiliar en ese ámbito.

La extensión de la psicomotricidad a todas las edades y la nomenclatura elegida para esta consideración («todo el ciclo vital») consolidan una lógica desarrollista evolutiva que funciona hacia la interna de este campo como un *universo lógicamente estabilizado* (Pêcheux, 1988), donde cualquier enfoque teórico es asimilado a este régimen de verdad.

Los campos científicos que determinan el discurso psicomotriz siguen siendo la neurofisiología, la psiquiatría y la psicología, pero con una preponderancia mayor de esta última. Esto se refleja en la organización curricular, tanto en las cargas horarias destinadas

a la formación biomédica y psicológica, como en la secuenciación de los contenidos programáticos. Los diferentes cursos se escalonan tomando como base explícita el desarrollo normal del sistema nervioso, luego las posibles taxonomías de patologías neuropediátricas y psiquiátricas que pueden darse en diferentes momentos de ese desarrollo, y posteriormente se centran en el desarrollo psicomotor, las alteraciones psicomotrices y las técnicas psicomotrices como objetos teóricos específicos. Toda esta información se combina con una fuerte presencia transversal de la psicología como configuración discursiva privilegiada para explicar el fenómeno humano (Psicología I a IV). Esta hegemonía de los discursos biológico y psicológico se ve también identificada en las entrevistas, unida expresamente a la noción de *desarrollo*, y colocada en el lugar de «la teoría» que orienta las prácticas:

... las prácticas sí, porque era en lo que podías aplicar la teoría. Pero la parte de Desarrollo del Sistema Nervioso me encantó, fue una materia básica. Después estaba interesante toda la parte de Psicología, cuando veíamos cada una de las etapas a nivel emocional de los distintos autores. Después Psicología del Niño... Esos creo que son los pilares más importantes (E1, p.2).

No obstante, hay una preocupación por delimitar un discurso propio como parte de la identidad de la formación, de la que dan cuenta los programas de bloque técnico-profesional. Estos buscan trascender la mirada técnica de la psicomotricidad al desnaturalizar sus representaciones a través de la presentación, tanto histórica como conceptualmente, de los diferentes modelos explicativos que han marcado el desarrollo de la psicomotricidad. Además, hay una incorporación de autores del campo psicomotriz en diferentes espacios de ambos diseños y en muchas de las bibliografías de los cursos de la formación específica. En el diseño del 2006 se introducen artículos nacionales y extranjeros de revistas especializadas en la materia y trabajos finales de egreso de la misma formación (licenciatura en Psicomotricidad).

Al ser interrogados sobre los referentes teóricos de la formación recibida, los entrevistados arrojaron respuestas que varían entre los egresados de uno u otro plan de estudios. La psicomotricista egresada del plan de 1990 destaca «la formación de Aucouturier, Lebobici, Melanie Klein» (E1, p.3) y agrega «Quieras o no, Freud estaba dentro de las teorías. Las distintas teorías me fueron marcando, abriendo la cabeza» (E1, p.3). Esto evidencia una formación en psicoanálisis en la cual Freud está implícito, como un

discurso subyacente y naturalizado, pero que en términos de enseñanza no es presentado explícitamente.

En el caso de la entrevistada egresada del plan de 2006, el recorte de textos es más amplio y está vinculado a publicaciones, temáticas o recorridos de la psicomotricidad:

Para mí uno de los referentes claros es Wallon, que hizo como la integración entre el tono y la emoción, para poder visualizar que el tono es el telón de fondo de las emociones y cómo podemos a través de movilización tónicas, generar movilizaciones emocionales en el otro. Y por eso trabajamos con el cuerpo, con movilizaciones en el tono y la postura para generar movilizaciones emocionales y cognitivas en el otro. [...]. Entonces Wallon, Bergès, esos... creo que son los que más me quedan. Después están Soubiran, Aucouturier y Lapierre. [...] Después se toman algunos que en realidad se leen, pero que no son específicos. De Ajuriaguerra tiene muchos trabajos sobre los tonos, posturas. Después más actuales hay como todo un trabajo de los argentinos, se toma bastante en cuenta acá todo lo que es Esteban Levin, Leticia González, Daniel Calmels también. Después, de España también se trabaja bastante, desde los artículos más científicos y las revistas, está Miguel Llorca, Pedro Pablo Berruezo... (E4, p.6).

Tomando como referencia el plan de estudios de 2006, las bibliografías sobre formación en general y la específica de la disciplina son amplias, variadas y no discriminan textos obligatorios y complementarios. No obstante, nos parece importante destacar dos elementos. En primer lugar, la presencia de referentes de diferentes escuelas psicoanalíticas, fundamentalmente del psicoanálisis de niños, como Winnicott, Mannoni, Dolto, Lebovici, Spitz y Jerusalinsky, así como la referencia a Schilder en los cursos en los que el cuerpo constituía una temática central. También se referencian en los programas textos de Freud: *Normalidad y patología en la niñez* (1975) en la unidad curricular sobre el desarrollo psicomotor, *Tres ensayos para una teoría sexual* (1978) en Psicología II y *Psicología de las masas y análisis del yo* (1979) en Psicología III.

El segundo elemento a destacar es la presencia en las bibliografías de representantes de todas las categorías elaboradas, aunque son escasos los textos relacionados con la categoría *cuerpo instrumental* y están vinculados casi exclusivamente a recorridos históricos o a la presentación de formatos de evaluación psicomotriz. Llama la atención, además, que autores como Bergès y Levin, referentes de la categoría *sujeto con un cuerpo*, cuyo anclaje psicoanalítico es fuertemente lacaniano, estén presentes en los cursos

específicos del eje de psicomotricidad, y que ningún texto de Lacan esté incluido en la formación.

La fuerte presencia de las ciencias biomédicas (incluida la psicología) sostiene la hegemonía del cuerpo anatomofisiológico representado en el sistema nervioso. No obstante, continúa acompañando este discurso la noción de *esquema corporal*, tomada como un saber del cuerpo descriptivo u operativo. Esto se observa fundamentalmente en la delimitación de las actividades profesionales y en su descripción a través de un agrupamiento de técnicas, donde el esquema corporal asume un lugar central vinculado a la conciencia corporal, al conocimiento del cuerpo en tanto somatognosia y al desarrollo cognitivo general del individuo. Finalmente, se introduce la noción de *corporeidad* en la presentación del bloque de la formación técnico-profesional al explicitar el cuerpo de la psicomotricidad; pero, al definirla, se realiza una especie de collage que combina el cuerpo de la neurofisiología con la noción de *personalidad*, la evolución del individuo, los procesos simbólicos del desarrollo afectivo y cognitivo, y el cuerpo como lugar de experiencia y relación. Las tensiones que entre estos discursos podrían presentarse se solapan en una sumatoria que, al buscar incluirlo todo, no da margen para interrogar nada.

Encontramos varios contenidos relacionados con un supuesto saber del cuerpo. Tales son: el cuerpo anatomofisiológico, en el ESFUNO; la estructura psicomotriz organismo-cuerpo y el cuerpo como receptáculo, en Desarrollo Psicomotor; el cuerpo y el esquema corporal, en Psicología II; y el cuerpo y la expresividad psicomotriz, en Psicomotricidad II.

En el discurso de los entrevistados, el cuerpo de la psicomotricidad está claramente diferenciado del cuerpo biológico y se lo destaca como elemento de identidad disciplinar. Puede inferirse de la siguiente cita tanto la referencia a un cuerpo significativo como a un cuerpo receptáculo, pero no a un cuerpo biológico:

Igual, para mí, lo más importante o lo que para mí tiene que ver con el perfil es el trabajo con el cuerpo y el juego. Con el cuerpo como lo entiende el psicomotricista, porque hay muchas disciplinas que trabajan con el cuerpo, pero esa visión del psicomotricista, que tiene que ver con que en el cuerpo se integran las distintas áreas del desarrollo, las distintas dimensiones del sujeto. Que el cuerpo va como guardando la historia del sujeto y el cuerpo tiene un decir sobre el sujeto, la expresividad corporal y psicomotriz nos dice cosas de la persona, de su historia, de su devenir como sujeto, sus aprendizajes (E4, p.5).

En relación al punto anterior parece ineludible hacer referencia a la mediación corporal como especificidad de la práctica que se nombra en varios de los ítems analizados. Además, a partir del diseño de 1990 se incluye esta preparación como un área específica en la unidad curricular Psicomotricidad II, denominada «Formación del rol del psicomotricista a través del trabajo corporal». Una de las entrevistadas nos contó su experiencia en este curso del plan de 2006:

... era un espacio de práctica, o sea, de formación corporal, involucraba al cuerpo, y después un espacio de discusión. [...] Eran actividades donde uno usaba el cuerpo, expresivas, sensoriales, con materiales sensoriales para poder sentir el cuerpo; a veces actividades también de encuentro con el otro, de lucha, de juegos, con objetos, y la relación del cuerpo con el objeto. Entonces, bueno, ahí es desde lo sensorial, o lo lógico (E4, p.3).

Lo que llama la atención es que este problema tome centralidad para la psicomotricidad al mismo tiempo que el saber del cuerpo en tanto discurso matemizado muestra debilidades epistemológicas. En este sentido, uno de los entrevistados marcó una diferencia importante entre lo que significaba sostener la identidad del campo en la producción teórica sobre el cuerpo como un objeto teórico, y lo que era la especificidad centrada en la forma de intervención del psicomotricista.

Yo creo que objetos no, no. Por ejemplo, los psicomotricistas decimos que nos interesa estudiar el cuerpo... Pero el cuerpo es abordado por todas las disciplinas que se ocupen del cuerpo, ¿no? Tal vez los psicomotricistas trabajamos de una forma específica el cuerpo, distinta. Hay sí un espacio específico importante que es la formación corporal de los psicomotricistas, eso sí me parece muy importante verlo [...]. Yo estoy un poco de vuelta de la especificidad y de la cruzada, de la evangelización a través de la psicomotricidad... Yo creo que hay cosas que sí son específicas, que hay abordajes que son muy interesantes, pero una de las cosas que nosotros planteamos es que los psicomotricistas solos no hacen nada... o no deberían hacer nada (E5, pp. 10-11).

El camino elegido para resolver los problemas epistemológicos parece ser el de la interdisciplinaridad o la sumatoria de abordajes como característica identitaria, tanto se refiera a cuerpo, a metodologías y técnicas, a trastornos y sintomatologías, o a encuadres científicos desde donde posicionarse en la comprensión y construcción del conocimiento.

La psicomotricidad continúa definiéndose como una práctica de intervención entendida como profiláctica, educativa o terapéutica, y caracterizada por la mediación

corporal. Si bien en relación a la formación de 1978 se observa un importante incremento de las funciones y los contenidos teóricos específicos, la preocupación por la teoría en sentido estricto no parece tener un lugar mayor en el diseño de 2006 que en el diseño curricular de 1990. Sostenemos esta consideración a partir de varios elementos:

- La elección del discurso de la interdisciplinaridad y sus riesgos para una disciplina tan joven como la psicomotricidad.
- La aclaración, en el ítem «Integración del plan» del diseño 1990, de que la organización curricular estaba estructurada en tres grandes bloques de formación. Como elemento descriptivo y conceptual, esto permite evidenciar los conocimientos implicados en la enseñanza de la psicomotricidad y posibilitar una línea de productividad y de búsqueda de delimitación epistemológica; tal aclaración es omitida en el diseño 2006. Suponemos que esta preocupación era característica de aquel momento histórico de la psicomotricidad, que estaba marcado productivamente por una búsqueda de legitimidad.
- La menor precisión en los referentes conceptuales de la psicomotricidad. Por ejemplo, en el diseño de 1990 se explicitaban el cuerpo de la psicomotricidad en la presentación del bloque de la formación técnico-profesional y los marcos referenciales en el curso de Psicología II (Freud, Klein, Piaget, Winnicot), que son informaciones recortadas en el diseño del 2006. Entendemos que esto podría haber permitido una mayor rigurosidad conceptual, una transformación producto de la investigación y su vínculo con la enseñanza.
- La transformación de una mirada centrada en bebés, niños y jóvenes a una psicomotricidad comunitaria y terapéutica en todo el ciclo vital, sin que estos cambios sean acompañados en los contenidos y las bibliografías de los cursos. Las prácticas introducen importantes modificaciones que no parecen necesitar ser acompañadas por revisiones teóricas significativas.

En cuanto al rol del psicomotricista, se identifica el quiebre con la función de auxiliar del médico, dado que a las tareas de estimulación y reeducación se incorporan las tareas de educación y terapia, así como, especialmente, la potestad de evaluar y diagnosticar. Se observa, por un lado, una transformación en la formación: se expresa la intención de formar un profesional y un investigador; pero, por otro lado, en varios espacios del diseño se califica al psicomotricista como un tecnólogo. Esto también se observó en las palabras de los entrevistados, como lo indica la siguiente cita:

El psicomotricista es una persona, un *técnico* que te va brindando distintos tipos de herramientas, depende en qué situación... Por ejemplo, con un niño trabajando en la parte de educación vas brindando distintos espacios donde él puede desenvolverse a su manera, vas marcándole ciertas pautas pero a su manera, mostrándose realmente como es, vivir su cuerpo (E1, p.3).

Además, esta cita pone en escena la controversia presente en la psicomotricidad, la cual, como vimos, delimita las categorías *cuerpo consciente* y *sujeto con un cuerpo en movimiento*: la noción del *cuerpo* como expresión o como receptáculo. De alguna manera, esta idea de que el niño se muestra «realmente» como dice su presencia, su postura, su movimiento en la medida que se le da un espacio proclive para su expresión, supone que el lenguaje corporal es puro y auténtico y el sujeto, transparente. Si se le brinda ese espacio (que no es solo en un sentido material y que implica toda una tecnicidad), el niño puede mostrarse tal cual es y el psicomotricista puede leer y reconocer esa expresividad psicomotriz. Esta es la clave de la categoría del *cuerpo significativa* y su distancia con posturas como la de Bergès o de Levin, según las cuales el sujeto no es transparente, no dice con el cuerpo un mensaje único ni auténtico, sino que es la palabra, la cadena de significantes, donde queda capturado algo del sujeto en la mirada del otro y el decir del otro, donde se hace lazo.

En relación al sentido dado a la enseñanza en estos diseños curriculares, encontramos una similitud con el análisis realizado de la enseñanza como contenido curricular en el plan de 1978. Se la continúa conceptualizando en relación al aprendizaje y a la pedagogía con el fin comprender el sistema educativo, relacionarse con sus actores e identificar las dificultades de aprendizaje e inserción escolar que le son derivadas. Esto queda evidenciado claramente en los objetivos del curso de «Pedagogía y Didáctica» del plan de 2006:

OBJETIVOS

- Proporcionar a los estudiantes marcos conceptuales esenciales que les den una visión discriminada e integrada de los diversos aspectos que conforman el ámbito educativo.
- Desarrollar instancias de reflexión sobre los factores y actores que intervienen en el proceso de aprendizaje.
- Promover en los alumnos el desarrollo de competencias que los habiliten para la práctica en equipos interdisciplinarios con relación o inserción en centros educativos (FMED2006, p.55).

Asimismo, la escasa referencia a la enseñanza, tanto en su relación con la didáctica como con lo didáctico, junto al perfil profesional presente en los diseños, nos permiten afirmar que el psicomotricista no es un enseñante en el sentido atribuido al docente por la tradición normalista. Destacamos este elemento porque puede implicar una diferencia significativa entre la formación profesional del licenciado en Psicomotricidad y la del profesor de Educación Física.

Por otro lado, la enseñanza universitaria de la psicomotricidad en estos dos diseños está organizada en función de materias básicas y específicas de corte informativo, que constituyen una reproducción de conocimientos recortados de diferentes disciplinas, y por la formación específica de carácter teórico práctico, donde se ubican las prácticas preprofesionales. Como señalamos, este eje estructurador de la formación atraviesa los cuatro años y está compuesto por el curso teórico de Introducción a la Psicomotricidad (en primer año), por las prácticas profilácticas y educativas en el área de APS y educación psicomotriz (en segundo y tercero), y por las prácticas de evaluación y terapéuticas en las áreas de diagnóstico y tratamiento y de clínica de bebés (en cuarto año), organizadas en cursos teóricos y prácticos desarrollados en el ámbito comunitario, educativo u hospitalario.

También hay acuerdo entre los entrevistados en que el nudo de la formación está constituido por las prácticas entendidas como aplicación de la teoría o como la dinámica misma de saber del campo. Si bien estos espacios experimentales cobran formas distintas, los entrevistados manifiestan que funcionan como articuladores o como la identidad misma de la psicomotricidad.

Más que nada las prácticas. La parte de educación psicomotriz, la parte de tratamiento... era como la parte más práctica donde vos podías aplicar lo visto en la teoría. [...] Para mí lo importante era la práctica... llegar a... es lo básico. Vos tenés que estar en el campo para poder trabajar con el otro, estar con el otro, entenderlo, llegar hacia él (E1, p.2).

El formato de enseñanza de estas unidades curriculares se caracteriza por una primera etapa en la que se observa al psicomotricista desarrollando la tarea, luego otra etapa en la que el estudiante acompaña al docente y posteriormente una tercera etapa en la cual el estudiante asume la intervención en forma independiente. Cada una de las instancias cuenta con un primer momento de análisis y planificación colectiva tutorado por el

docente, seguido por el desarrollo de esta intervención, que culmina con una reflexión posterior.

Sí, cursé APS en una práctica en Casavalle, en un CAIF, íbamos dos veces por semana, en el Programa de Experiencias Oportunas. Observábamos el taller, hacíamos la observación de la especificidad psicomotriz del niño, de la diada, la especificidad psicomotriz de la mamá, la relación entre ellos. Y hacíamos a veces algunos test de tamizaje, de observación del desarrollo, señales de alerta o alarma para derivación. Eso fue en segundo. En tercero fui a un jardín, por educación psicomotriz. Me tocó la práctica en el jardín Enriqueta Compte y Rique, precioso. Con grupos de niños de 3, 4 y 5, creo que tuvimos, sí, creo que pasé por todas las edades. En general era la observación del psicomotricista en sala, acompañar la coordinación, y después con el paso de los meses coordinar. Después también alguna vez la observación de sala del niño, de la maestra, el trabajo en conjunto en el salón de clase. Llegamos también a hacer evaluaciones de los aspectos grafomotrices, lo práctico también. Y en cuarto estuve en Clínica de Lactante, en Pediatría C, un área de internación del Pereira Rossell, con niños que estaban internados y se les hacía un proyecto de trabajo, una intervención en psicomotricidad mientras que estuvieran en internación. Y se les proponía un seguimiento, si necesitaban, después del alta. Y después Diagnóstico y Tratamiento lo tuve en el área de Neuropediatría, ahí también primero observábamos al docente con algunos niños, en general escolares, y después presentábamos evaluaciones nosotros, presentábamos un informe con la supervisión de un docente. Después empezábamos a hacer el tratamiento, también teníamos supervisión. [...] Había ateneos en Neuropediatría y Psiquiatría, se iba a escuchar los casos y presentaban a veces las maestras, las psicólogas, los neuropediatras, nosotros. Tratábamos de presentar casos, de escuchar... (E4, pp.3-4).

La investigación aparentemente es nominal en la formación. Los espacios curriculares destinados a esta son el curso de Metodología Científica y el trabajo final de egreso. En el primer caso, la unidad curricular forma parte de la formación común a todas las carreras de la EUTM. Como vimos, apunta a formar al licenciado para que participe de la investigación de otros, fundamentalmente de la recolección y procesamiento de datos, y para saber interpretar un artículo científico y actualizar su práctica. Los contenidos están centrados en la bioestadística. Esta comprensión del papel de la investigación y su relación con la enseñanza en la formación de un profesional paramédico da cuenta de la inclinación positivista tradicional de la FMED, pero también de la comprensión que la

propia facultad tiene de estos egresados. Más allá de alcanzar por modificaciones sucesivas el reconocimiento como licenciados o tecnólogos, su relación con el conocimiento sigue siendo la misma: subsidiaria del conocimiento producido por otros (tanto por profesiones como desde campos científicos). En las respuestas, los entrevistados consultados coinciden en que la investigación no está incluida en la formación, pero que los docentes desarrollan como parte de su tarea docente esta función, salvo excepciones.

Yo, cuando estudié, no recuerdo..., estoy pensando, pero creo que cuando cursé la carrera de grado no, capaz algún docente estaba en algo. Me acuerdo cuando hice Metodología Científica, ahí el profesor estaba..., hicimos como una colaboración. Pero yo no tenía mucho acceso o acercamiento (E4, p.4).

No la atraviesa, estamos trabajando para que atraviese, porque precisás que los docentes tengan formación en investigación (E5, p.12).

Con respecto al trabajo final de egreso, poco aclara el diseño, salvo que el formato elegido es una monografía. Al ser interrogados sobre este tema, los entrevistados tuvieron miradas distintas. Mientras una de las entrevistadas nos comentaba que «ahí sí fue que hice un trabajo de investigación, en la tesis final» (E1, p.2), otra nos comentaba «que era más como una revisión bibliográfica, con algún análisis de alguna viñeta clínica, o tal vez no clínica, de una situación en atención primaria, más un análisis desde lo conceptual» (E4, p.4). Esto puede tener que ver con la singularidad de la experiencia o de su recuerdo, pero también puede responder a la propuesta curricular en sentido amplio. Nos referimos específicamente a aquello que sin estar explícito en el documento curricular forma parte de la formación.

Podemos concluir que la relación entre la enseñanza y la investigación continúa siendo escasa en la enseñanza universitaria de la psicomotricidad. No obstante, encontramos que hay un reconocimiento de esta debilidad y que se están produciendo modificaciones incipientes:

... en todo esto nosotros estamos empezando a empujar a los docentes a que hagan el PROINBIO [Programa para la Investigación Biomédica], a que hagan maestrías... Yo estoy haciendo un doctorado, hice el diplomado en Suficiencia de Investigación que se hacía antes, estoy haciendo un doctorado y estoy haciendo mi tesis doctoral. [...] tenemos un grupo de trabajo basado en geronto[psicomotricidad], con bastante producción. Y después estamos a partir del grado 3 intentando crear...

Y después lo que tenemos es el grupo que está trabajando, que son honorarios, en la ENDIS [Encuesta de Nutrición, Desarrollo Infantil y Salud]¹⁰⁶ (E5, p.9).

A continuación listamos algunas de las estrategias que dan cuenta de la preocupación por incorporar la investigación a la actividad académica:

- impulsar a los docentes a hacer posgrados y a nuclearse en equipos de investigación temáticos;
- crear la especialización en Gerontomotricidad;
- incluir la licenciatura en Psicomotricidad en la ENDIS como un proyecto ambicioso en el que se insertan estudiantes;
- introducir como formato para el trabajo final la elaboración de un proyecto de investigación o de un artículo para publicación, lo que entendemos que introduce al futuro egresado en la dinámica de la producción de conocimiento:

... nosotros estamos prisioneros de una concepción de los 70 con monografía final. Logramos permearlo y ahora hemos logrado que siga existiendo una monografía, pero hay distintas modalidades de monografía. Por ejemplo estamos muy entusiasmados porque puede ser un proyecto de trabajo, un proyecto de investigación, o puede ser un artículo para presentar en una revista, y eso ha dinamizado muchísimo (E5, p.13).

- crear una estructura académica en función de áreas de conocimiento que se han definido como especificidades, en torno a las cuales se organice la enseñanza, la investigación y la extensión:

Como estructura tenemos Diagnóstico y Tratamiento, Clínica de Lactantes, Educación Psicomotriz y APS. Gerontopsicomotricidad no tiene grado 3 y Formación Corporal no tiene grado 3 (E5, p.9).

- presentar proyectos de investigación a llamados centrales. Si bien es una práctica incipiente, este trabajo ha convocado a docentes y estudiantes a investigar colectivamente y ha relacionado el trabajo de egreso con una de las prácticas preprofesionales.

¹⁰⁶ La ENDIS es una encuesta longitudinal que tiene como objetivo disponer de información a nivel nacional sobre la salud y nutrición de niños de 0 a 3 años y 11 meses, así como sobre el desarrollo infantil y las prácticas de crianza, con el propósito de orientar el diseño de políticas, planes y programas en primera infancia. Se planificó un trabajo de 20 años en colaboración entre el Instituto Nacional de Estadística y la Udelar.

Hay unos estudiantes que se presentaron al PAIE y quedaron. Están haciendo una investigación sobre los adultos mayores que participan de talleres de gerontopsicomotricidad y el uso de las tecnologías, para ver si la persona que participa está motivada e interesada por todo el trabajo con el cuerpo y el encuentro con los otros, utiliza la tecnología o no, como la hipótesis. [...] En realidad, yo soy la docente responsable del proyecto PAIE que están haciendo estos estudiantes, y estamos como las tres docentes del área colaborando y pensando con ellos, apoyándolos en la investigación y armando con ellos una posible publicación. Pero no tenemos un área de investigación con líneas definidas. Pero hay intereses, estamos desde el año pasado..., nos gustaría hacer un lineamiento de investigación sobre el cuerpo en el adulto mayor, pero está como ahí... (E4, pp.7-8).

En relación con la extensión, observamos una transformación de los discursos y las prácticas en consonancia con los procesos políticos universitarios. Esto se puede constatar específicamente en el análisis que hicieramos del curso de Psicología Médica de la Formación Básica o General, en el que se apunta a que todas las formaciones de la EUTM integren la enseñanza y la extensión, acercando al estudiante a la «realidad social» y reformulando el concepto de *salud* de remedial a comunitario.

Nociones como *población* y *comunidad* se introducen en el diseño de 1990 y se consolidan en el diseño de 2006. En las materias de Introducción al Área de Especialización, específicamente en Psicología IV, se profundiza el trabajo de campo con pasantías. En el caso de la formación específica técnico-profesional, lo que inicialmente en el plan de 1978 eran prácticas preprofesionales fundamentalmente remediales intrahospitalarias, se transforman en 1990 en preventivas y educativas en el marco de la APS, y se instalan como comunitarias en el desarrollo del *curriculum* de 2006.



CAPÍTULO 7

Discusiones

Podemos decir: el hecho no es anterior a las prácticas o experiencias colectivas, a la cultura, al lenguaje, en fin. Y en ese sentido un poco laxo el hecho es siempre ya una interpretación.

Sandino Núñez (2012, p. 192)

En este capítulo intentaremos presentar algunas discusiones que, aunque siempre provisorias, nos permitan comprender la relación entre cuerpo, saber y conocimiento que ha caracterizado a la psicomotricidad en nuestro país, a la configuración de la formación del personal especializado en este ámbito y a los objetos teóricos y fenoménicos que dan identidad epistemológica a un campo joven y en construcción, pero con una creciente legitimidad social.

7.1. La investigación en la psicomotricidad universitaria pública: un dato contradictorio

En el análisis desarrollado en los capítulos anteriores encontramos que la enseñanza universitaria de la psicomotricidad se ha vinculado débilmente con la investigación. Como vimos, no está presente en ninguno de los diseños curriculares de formación, más allá del curso de Metodología Científica de corte generalista (para todas las carreras de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica [EUTM] y centrado en una noción del psicomotricista como colaborador del médico también en el desarrollo de investigaciones). En relación al trabajo de egreso, los entrevistados no lo vincularon a la función de investigación. Ante la sugerencia del entrevistador, evidenciaron posibles relaciones, a modo de primer ensayo, o bien especificaron que la tarea propuesta no consistía en problematizar o producir conocimiento, sino en interrelacionar autores, o en profundizar una temática a partir de la bibliografía existente. Además, si bien para este trabajo se designa un tutor, no es una tarea que los entrevistados identifiquen como específica de la relación enseñanza-investigación. Las transformaciones en este sentido son incipientes. Por lo tanto, se podría afirmar que la enseñanza está asentada en la re-

producción de conocimientos y prácticas que son generados, discutidos, problematizados en otros espacios, en su mayoría extranjeros.

Por lo demás, recién en los últimos años se ha comenzado a implementar una estructura académica que pueda sostener la investigación sistemática y ordenada, pero todavía el cuerpo docente está organizado en función de la enseñanza, con bajas cargas horarias y sin horas presupuestadas para la investigación. Las palabras de uno de los entrevistados son elocuentes al respecto:

La estructura docente de la carrera no resiste el menor análisis racional, [recién] nos estamos acercando a una estructura racional. [...] tenemos Diagnóstico y tratamiento, Clínica de lactantes, Educación psicomotriz y APS. Gerontopsicomotricidad no tiene grado 3, y formación corporal no tiene grado 3. [...] Supuestamente [Diagnóstico y tratamiento] es todo a lo largo del ciclo vital, pero no tenemos gente que trabaje con adultos, y con adultos mayores trabaja geronto[motricidad]. (E5, pp.8-9)

Esta reestructura incipiente puede constituir una oportunidad no solo de reorganización académica, sino de profundización epistemológica. En este sentido, debemos resaltar que en el formato de organización definido, las unidades académicas coinciden casi totalmente con los diferentes espacios de práctica preprofesional, delimitados en un interjuego entre etapas evolutivas y espacios de prevención, educación y terapia. Puede que el desarrollo futuro de la investigación consolide estos dominios o que ponga en discusión estas prácticas psicomotrices como delimitación académico-organizativa, especialmente en su dimensión epistémica.¹⁰⁷ No obstante, constituye una oportunidad de reconfiguración de la enseñanza, como enseñanza superior, en la medida que supone una primera estructura de sostén para el desarrollo orgánico de la triple función universitaria.

A pesar de estas aseveraciones, entendemos que la dinámica saber-conocimiento instalada en la psicomotricidad constituye un escenario contradictorio, del que dan cuenta las permanentes transformaciones del *curriculum*, el prestigio de la psicomotricidad uruguaya y su originalidad en relación a otros desarrollos a nivel sudamericano y mundial.

¹⁰⁷ Si la investigación se desarrolla orgánicamente en el marco de estas áreas, suponemos que la dinámica de producción de conocimiento científico generará, en su consolidación, programas de investigación. Estos implicarán la delimitación de teorías, lo que, según nuestro análisis del desarrollo de la psicomotricidad, puede generar hacia la interna de cada una de estas áreas grupos y líneas de investigación diferentes o incompatibles; incluso puede provocar la reorganización de la estructura en función de otros objetos.

Según nuestro análisis, desde el comienzo de la enseñanza universitaria en el país, esas movilizaciones han sido provocadas por eventos casuales, pero también por diálogos de carácter académico. Estos, en la mayoría de los casos, han interrogado el conocimiento y generado lecturas, discusiones, trabajos en congresos, recurrencia a especialistas extranjeros, conformación de redes académicas internacionales, becas para la formación de posgrado de los docentes en el extranjero y, recientemente, la creación del primer posgrado nacional en la materia. Durante todas estas transformaciones, se ha mantenido un diálogo permanente con ámbitos académicos extranjeros, que en su mayoría han sido franceses y regionales, pero que en los últimos años se han ampliado a la psicomotricidad danesa y española. Si bien inicialmente pueden haber sido iniciativas de carácter individual, también fueron rápidamente colectivizadas.

El otro argumento que contribuye a esta percepción de contradicción es la claridad con que los entrevistados de todos los planes de estudio demandan e identifican la necesidad de desarrollar investigaciones vinculadas con su enseñanza. Esto llama la atención porque al mismo tiempo que los entrevistados se muestran muy críticos acerca de la producción de conocimiento de la psicomotricidad universitaria, en estos casi cuarenta años de existencia de la disciplina las iniciativas de organización de congresos nacionales y regionales, la creación de revistas académicas, las publicaciones de docentes de la licenciatura en Psicomotricidad, las pasantías en el exterior y los grupos de estudio han sido una dinámica permanente del desarrollo de la psicomotricidad en el país.

Por lo tanto, inferimos que la inscripción de la psicomotricidad uruguaya en la tradición universitaria ha marcado un formato de enseñanza caracterizado por el método experimental como vínculo con el saber, propio de la tradición de la enseñanza en la FMED, y que señaláramos en el marco teórico de esta tesis como el «laboratorio experimental». Si bien los psicomotricistas no han tenido la exigencia del trabajo de investigación, su forma de saber ha estado pautada por el contacto directo con la problemática y su cercanía con la experiencia clínica de los médicos,¹⁰⁸ y por la discusión de casos en

¹⁰⁸ Esto queda en evidencia en las palabras de una de las entrevistadas, cuando relata las primeras experiencias en el comienzo de su formación: «En el año 90 todavía la doctora Rebollo atendía pacientes, y entonces ella nos invitaba a toda la clase. Fue el primer año [...], era apasionante porque yo lo que aprendí observándola a ella..., mirá que he estado presente en la atención de un neuropediatra..., pero ella hacía todo, todo el examen del tono, no solamente la instrucción, la dominancia, paratonía, sincinesias, hacía toda la parte de coordinación, de equilibrio. La primera vez era más de media hora que estaba el chiquilín, y escuchaba a la madre..., muy cariñosa con los pacientes, no los ponía tensionados, para nada» (E3, p. 1).

ateneos, congresos, grupos de estudios, entre otros; pero, fundamentalmente, por una relación entre el docente y el estudiante en función del saber en falta, representado por la práctica psicomotriz en construcción y debate permanentes. Esto ha marcado la posibilidad de interrogar a la técnica como un conocimiento acabado. En este sentido, desde la aplicación del método Soubiran de las primeras experiencias clínicas y la enseñanza universitaria, hasta las prácticas preventivas, educativas y terapéuticas actuales, se visualiza una figura enseñante más cercana al rol de orientar, en tanto actividad discursiva de la enseñanza universitaria,¹⁰⁹ que al de reproducir técnicas acabadas.¹¹⁰

A su vez, podemos extraer otro dato significativo de las entrevistas realizadas: la falta de referencia a dispositivos tecnológicos de enseñanza o a preocupaciones de corte pedagógico en el vínculo entre docente y estudiante universitarios.

No obstante, es importante señalar que la dinámica saber-conocimiento vinculada a la falta de saber no está engarzada en una producción de conocimiento sistemático que determine y diferencie los espacios de producción de conocimiento respecto de los espacios de su trasposición. Podríamos decir que docente y estudiante se encuentran en diferentes posiciones frente al saber, pero que este es más cercano a un saber hacer que a un saber matemizado, en la medida en que la enseñanza no se vincula a «la transmisión de la investigación y, por tanto, a la producción de conocimiento» (Fernández Caraballo, 2015, p.305). Por ende, en tanto figura discursiva de la enseñanza de la psicomotricidad, la orientación toma el modelo de una tutoría profesional, personal y laboral, más que de una tutoría académica propiamente dicha.

7.2 La psicomotricidad como práctica

En primer lugar nos parece importante destacar que durante todo el desarrollo de la investigación encontramos que la relación entre la enseñanza de la psicomotricidad y su

¹⁰⁹ Según Behares (2011), la orientación es una de las figuras discursivas características de la enseñanza universitaria: «Las estructuras universitarias originales hacían del discipulado y de la “tutoría” su centro didáctico operativo, tradición que siempre se ha mantenido y que se inscribe con el nombre de “orientación” en la universidad moderna a partir del siglo XIX» (p. 82).

¹¹⁰ Podríamos sostener que en la formación técnico-profesional, como eje vertebrador de la enseñanza universitaria de la psicomotricidad, el espacio de reproducción de técnicas está representado fundamentalmente por la práctica de Evaluación Psicomotriz (apropiación y aplicación de testificaciones). No obstante, la discusión sobre el papel de estos resultados en tanto «tipos psicomotores», la necesidad de estos para la terapéutica psicomotriz y, como vimos, la educación y terapia como prácticas, constituyen incógnitas que evocan la pregunta por el saber psicomotriz.

supuesto saber, estaba signada por la asunción de una práctica y/o de un rol profesional. Esta particularidad va a ser analizada en estos dos sentidos interrelacionados: la función profesional adjudicada a este rol y la práctica en tanto discurso.

7.2.1 La práctica como profesión

El profesional de la psicomotricidad es caracterizado como un agente de salud que establece una singular relación con la educación y, en particular, con sus actores: los docentes.

El trabajo de investigación desarrollado nos permite afirmar que, como ya hemos expresado, el psicomotricista no es ni ha sido un enseñante en el sentido de un agente trasmisor de un capital cultural específico,¹¹¹ ni en el sentido de un profesional formado para tales fines. Esto implica una distinción importante respecto del profesor o licenciado en Educación Física.¹¹²

En relación al rol educativo y, particularmente, a la función pedagógica, la situación se vuelve más difícil de discriminar. Entendemos que el psicomotricista no tiene una participación en lo escolar como parte del sistema ni un rol proactivo en el sentido pedagógico (como gobierno de los niños), sino que es un agente técnico referente de un campo de saber con legitimidad médica, que se inserta en la escuela. Si como dice T. Adorno (1993) existe en el maestro un infantilismo que radica en confundir el mundo escolar (al cual gobierna) con la realidad, el psicomotricista es siempre un adulto proveniente de ese otro mundo en su relación con el maestro (y con el profesor de Educación Física como actor de la escuela).¹¹³ No cumple una función civilizadora y disciplinaria,

¹¹¹ En el caso del docente de la licenciatura en Psicomotricidad, es necesario hacer la salvedad de que como enseñante universitario cumple el rol de enseñar sobre la psicomotricidad. Pero, si bien la Udelar ha conformado su propia tradición de enseñanza, entendemos que el rol profesional que se les asigna a quienes desarrollan su tarea allí continúa siendo el de investigador, y su enseñanza se lleva adelante aún en función de esta tarea. A los efectos de esta investigación, el psicomotricista no es referenciado como un enseñante o como un docente en ninguno de los documentos analizados, sino que los entrevistados hicieron comentarios sobre su enseñanza en el marco de su desempeño como universitarios.

Dejamos abierta la interrogante para el caso de la psicomotricidad danesa, dado su planteo en términos de un saber al que invita el practicante de la eutonia. Quizás por esta particularidad es que se la presenta en textos especializados de Educación Física como un tipo de gimnasia (cf. Giraldes, 2001).

¹¹² Para profundizar en las características de esta formación de profesores o licenciados en Educación Física y sus afinidades y diferencias con la formación docente, cf. Dogliotti, 2015, y Torrón, 2015.

¹¹³ Diferentes autores han analizado el surgimiento de la educación física como disciplina moderna y su relación con la fisiología como ciencia y con el Estado como política. En este sentido, la educación física surge a fines del siglo XIX como una intervención político-pedagógica con una función higiénica y disciplinadora en el marco de la constitución de los sistemas educativos nacionales, por lo que su relación

sino que mantiene con estos dos mecanismos una relación compensatoria y en muchas situaciones prescriptora, en el marco de su función normalizadora. El objetivo de la técnica psicomotriz es preparar o colaborar para que el niño pueda acceder o atravesar exitosamente su escolarización (entre otros desafíos del desarrollo), pero el psicomotricista no cumple un rol de agente pedagógico de la escuela. Incluso, como vimos en el capítulo 3, esta diferencia fue vivida como imposibilidad por Aucouturier, quien, cuando avanza en la construcción de su propuesta psicomotriz, manifiesta que debe abandonar su rol como docente o educador en la escuela. Algo similar, pero en sentido inverso ocurrió con la psicocinética de Le Boulch, perdió relevancia como práctica psicomotriz ya que implicaba un planteo claramente pedagógico.

Más allá del análisis realizado sobre el rol profesional, nos parece importante plantear que, en términos teóricos, en todos los casos en que la psicomotricidad se posiciona desde un desarrollo predecible del sujeto, su tarea resulta siempre pedagógica, se trate de un lactante, un joven o un geronte, ya que implica la posibilidad de gobernar ese desarrollo hacia un mejor futuro conocido.

Para profundizar en la pertinencia pedagógica del rol del psicomotricista, nos parece importante transcribir las palabras de uno de nuestros entrevistados:

El psicomotricista es un recurso humano profesional del área de la salud mental, y que puede y debe trabajar en prevención, promoción, educación y en clínica [...]. Yo creo que nosotros hemos pasado por distintas etapas y todavía estamos en construcción. ¿Cuáles son los aportes? Bueno, lo que te decía, la educación y la salud. En todos los países la educación funciona estanca y la salud funciona estanca. Nosotros nos hemos ocupado porque los psicomotricistas tengan una formación en educación y en salud, que no estén formateados en la educación y que no estén formateados en la salud. [...] Una de las contribuciones importantes en psicomotricidad en Uruguay es el trabajo en el sistema educativo y el trabajo con la salud. [...] Los psicomotricistas se visualizan en las dos patas, hemos logrado esa conjunción, que me parece muy buena, no estar encerrados en un área o en la clínica o en la educación (E5, pp.9-10).

Esta cita, por un lado, ilustra nuestra referencia anterior sobre que el psicomotricista no es un actor de la escuela ni forma parte del «cuerpo de especialistas de la infancia

con la escuela constituye parte de su identidad (cf. Crisorio y Giles, 2009; Bracht, 1996; y Bracht y Crisorio, 2003).

dotados de tecnologías específicas y de “elaborados” códigos teóricos» (Varela y Álvarez-Uría, 1991, p. 15). No es formado en institutos normales ni tiene el rol político-pedagógico de formar a la clase trabajadora según los códigos dominantes, que el maestro (y también otros educadores de la escuela) tienen en tanto representantes del Estado. En cambio, asume una función médico-pedagógica: hay un supuesto saber del cuerpo que el psicomotricista domina y, como su portador, puede identificar las conductas patológicas y los desarrollos retrasados, y luego orientar las técnicas específicas para estimular o subsanar el déficit, normalizando y normativizando. En algún sentido, el maestro, el psicólogo y el psicomotricista, junto a otros especialistas en psicopedagogía, son socios en la autoridad pedagógica que sostiene la educación y el disciplinamiento de los niños.

Por otra parte, la cita anterior da cuenta de cuál es el potencial del psicomotricista: vincular (o visualizar) la educación en relación a la salud mental. Vemos cómo la influencia de la psicomotricidad clínica de los orígenes sigue marcando una tendencia de la psicomotricidad—sea preventiva, educativa o terapéutica— a pensarse desde el síntoma clínico. Entre la enfermedad y la cura se instala un conocimiento que determina que el síntoma es síntoma a priori. Como ya vimos, la evaluación psicomotriz constituye una práctica consolidada académica y profesionalmente, la cual, más allá de las discusiones sobre su pertinencia, determina u orienta no solo la clínica, sino también la mirada psicomotriz. En esta línea, es interesante hacer referencia a que, durante el proceso de reconocimiento de la psicomotricidad como una disciplina independiente, capaz de llevar adelante un diagnóstico y una terapia, se establecieron tanto criterios para evaluar como taxonomías de patologías psicomotrices específicas.¹¹⁴

La relación entre la psicomotricidad y la educación parece encontrar su sentido en la medicina social o en aquellos intersticios en que la medicina, en su dimensión político-pedagógica, busca velar por la salud de la población, en un interjuego donde la escuela y

¹¹⁴ En su clásico *Manual de psiquiatría infantil*, De Ajuriaguerra (1984) definía —ya con cierta ambigüedad (Bottini, 2000)— los trastornos psicomotrices a partir de ciertas características: no responden a una lesión central, son más o menos automáticos, motivados, sentidos o deseados; van unidos a afectos y a lo somático; suelen expresarse en forma caricaturesca o conservan caracteres primitivos. Pero, de la mano de la observación y el desarrollo de la clínica psicomotriz, fueron tomando forma, caracterizándose como síndromes y definiéndose derivaciones y terapéuticas específicas. Ellas son: disgrafía, torpeza psicomotriz (diagnóstico diferencial con torpeza motriz y debilidad motriz), inhibición psicomotriz, inestabilidad psicomotriz, inhibición psicomotriz, hiperactividad, dispraxia constructiva y dispraxia somato-espacial. Como en todo campo clínico enmarcado en la medicina moderna, los cuadros clínicos sistematizados se constituyen en objetos de investigación teórica y técnica; pero, dadas las intenciones de este trabajo, no abordaremos específicamente estos objetos.

la población toda —en tanto individuos en todo su ciclo vital— responden al saber científico y demandan de él soluciones técnicas para aquellos sujetos que no pueden aprender o que no pueden insertarse en la dinámica social productiva. Como ya analizamos, desde el comienzo de la psicomotricidad el saber autorizado para dar respuestas ha sido la ciencia, representada en la neurofisiología y la psiquiatría, pero como parte de un proceso de medicalización general de lo social. En este caso, el problema no es el de la higiene de la población ni el del cuerpo en tanto organismo o en tanto máquina, como en el caso del surgimiento de la educación física (Crisorio y Giles, 2009); el problema es el sujeto sufriente que no puede *desarrollarse, adaptarse ni escolarizarse*. Y en ese no poder delata las fracturas de la estructura. Por un lado, la psicomotricidad surge cuestionando el modo legítimo de explicar las enfermedades en la medicina, atendiendo un problema para el saber científico de la época. Pero, por otro, se convierte en funcional para ese dispositivo de poder, como nos plantea la psicomotricista Dévora Gribov (2015) en su libro *Psicomotricidad: disciplina en debate. Problematizando nuestras prácticas*:

Frente a situaciones donde las respuestas resultan insuficientes, el propio sistema hegemónico de poder construye las herramientas que le son funcionales a modo de «panóptico» (Foucault, M., 1997), que le permiten tolerar y camuflar las debilidades del saber médico (p. 13).

Por consiguiente, la psicomotricidad surge como un discurso que es funcional al saber médico en la medida que permite, desde la misma lógica y las mismas relaciones de poder, dar respuesta a aquello que parecía escaparse.

Lo paradójico de estos enunciados es que, de alguna manera, denuncian la posibilidad de que no todo es demostrable empíricamente. Sin embargo, las lógicas del poder hegemónico insisten y la semiología de la nueva disciplina se despliega desde el paralelismo mente-psiquis que subyace a todo lo que pretende constituirse como conocimiento legitimado. [...] Se instala y continúa una práctica reduccionista, difícil de superar, donde para tal función existe tal ejercitación. Se constata que, más allá de los discursos, el estilo cognitivo para pensar la complejidad de los procesos sigue estando teñido de una unidireccionalidad preocupante (Gribov, 2015, p. 15).

Esta marca de identidad que caracteriza al surgimiento de la psicomotricidad en su vínculo con la medicina y que la ubica desde el origen como una técnica interroga sobre las posibilidades de legitimidad del saber psicomotriz en tanto producción de conoci-

miento sistemático sobre los objetos y problemas que la práctica psicomotriz ha inaugurado.

7.2.2. La práctica como teoría

Como punto de partida de este análisis de la práctica psicomotriz en su relación con un supuesto discurso teórico, creemos válido preguntarnos cuál es la idoneidad de este profesional calificado en el *currículum* como *tecnólogo*. Además, si toda enseñanza es efecto de un campo de saber o es en función de la naturaleza de ese saber, entonces nos surge otra interrogante más: ¿cuál es la identidad epistemológica de un tecnólogo? Se supone que su idoneidad está en la resolución de problemas en función de un dominio sólido de diferentes ciencias o disciplinas.

Entendemos que esto no significa que la psicomotricidad no requiera de investigación para su enseñanza en la universidad, sino que la ubica más definitivamente como una práctica con discursos que la tensionan. Cabe entonces preguntarse lo siguiente: ¿qué configuraciones discursivas son las que el psicomotricista necesita *conocer* o *saber* para resolver los problemas de su práctica? Esta pregunta puede enfocarse al menos de dos maneras sin que ello implique un razonamiento dicotómico, sino que proponga dos posibles ejes de análisis: conociendo las técnicas y entrenándose en su uso como aplicación de conocimientos científicos, por un lado, o cuestionando cuál es el saber de la práctica psicomotriz, por el otro.

En el primer caso, la extrapolación de discursos y su combinación en función de cada caso particular no genera mayores inconvenientes, y la identidad del campo se juega en el dominio de la herramienta *cuerpo del psicomotricista* para la mediación corporal en diferentes ambientes y con diferentes edades aquejadas o no (aún) de patologías definidas. En el segundo caso, la práctica convoca la necesaria investigación epistemológica y la desnaturalización de los discursos implícitos en esa misma práctica. En este marco, la psicomotricidad encuentra tensiones y problemas teóricos en la definición de las nociones de *sujeto* (sujeto psicológico o sujeto barrado), *cuerpo* (cuerpo anatomofisiológico, consciente o sutil), *comunidad* (singular conformada por las relaciones que la determinan, o como sinónimo de *sociedad*, *pueblo* o *población*) y *normalidad* (que solo permite entender la educación y la salud como indisolubles de la noción de *desarrollo bio-psico-social*). Dicho de otra manera: si la psicomotricidad constituye una aplicación de técnicas,

entonces las tensiones entre biología y psicoanálisis¹¹⁵ no forman parte del problema y la sumatoria de autores y marcos teóricos puede alcanzar una unidad conceptual, donde la interdisciplina parece ser la solución a todos los males. Al respecto, una de las entrevistadas nos decía:

Lo primero, tal vez, para empezar por el final (por algún lado hay que empezar), te diré que ahora yo me cuestiono mucho si esto es una disciplina. Te darás cuenta por dónde estoy a veces..., cuáles son mis dilemas... Porque hacer un cuestionamiento de ese tipo es como hacer un regocijo epistemológico, porque en realidad ya está reconocida la disciplina y no podemos ir para atrás, es como absurdo... Pero discutir esto y reflexionar no me parece mal porque contribuye también al desarrollo del conocimiento. Pero yo me cuestiono la disciplina por todo este recorrido personal, cada vez más siento que tuve que hacer muchas cosas para poder tener solvencia para trabajar. [...] para mí tenés que formarte desde otros lugares, construir una posición. [...] Por otro lado, ir pensando en este sentido a mí me ha permitido sentirme muy segura, tal vez en el error, pero me siento segura en esto de tratar de construir o colaborar a construir un pensamiento interdisciplinario (E2, p. 11).

La búsqueda por resolver el estatus teórico de la psicomotricidad por medio de la interdisciplinariedad no es un camino original. Althusser (1967), al analizar las relaciones entre las ciencias y la necesidad de status científico de muchas disciplinas, plantea que la interdisciplinariedad es «algo así como la principal consigna de nuestra modernidad» (p.19). Ya en el capítulo anterior aventurábamos como una preocupación, que la psicomotricidad como campo de conocimiento joven pretendiera resolver (o evadir) la formulación de sus problemas teóricos por medio del encuentro con conocimientos de otras disciplinas o con otros profesionales. Si el desarrollo del conocimiento científico y de la técnica implica problemas internos en ciencias consolidadas y en el relacionamiento

¹¹⁵ En su texto *Posiciones*, Althusser (1977) desarrolla ampliamente la «prodigiosa explotación ideológica, de la cual el psicoanálisis ha sido objeto» (p.9) y cómo el descubrimiento freudiano ha sido reducido en su intento de vincular disciplinas que le son ajenas como la biología. La psicomotricidad identificó un problema y estableció métodos y técnicas para una cura (o una prevención), pero si su supuesta teoría consiste en una combinación de discursos —mezcla tranquilizadora de neurofisiología, psiquiatría y psicología, donde el psicoanálisis parece sumarse sin conflictos—, entonces al menos para el psicoanálisis esto trae aparejado una renuncia a la teoría del inconsciente. Según el autor, esto implica que el inconsciente, en tanto objeto de la ciencia psicoanalítica, no puede ser el «arte de adecuar los restos de la neurología, la biología, la psicología, la antropología y la filosofía. [Porque, entonces,] ¿qué le queda como objeto propio que le distinga verdaderamente de estas disciplinas y haga de él una ciencia con pleno derecho?» (Althusser, 1977, p. 18).

entre diferentes ciencias, disciplinas y prácticas, más aún lo hará en campos tan incipientes como el de la psicomotricidad.

...la interdisciplinariedad es hoy día un slogan muy extendido, del que se espera que venga la solución a los problemas de todo tipo pendientes en las ciencias exactas (matemáticas y ciencias de la naturaleza), las ciencias humanas y otras actividades prácticas. Repito: una proposición ideológica es una proposición que, funcionando como síntoma de una realidad distinta de aquella a la que directamente se refiere, es una proposición falsa por cuanto trata acerca del objeto al que se refiere [...] (Althusser, 1967, p.29).

Apoyándonos en las tesis de Althusser (1967), podemos sospechar que el camino de la interdisciplinariedad constituiría una solución ideológica más que un avance teórico. El problema para la psicomotricidad no radica en las virtudes del trabajo en equipo con especialistas de diferentes disciplinas en función de un encargo concreto que los convoque, sino en la medida en que este trabajo pretenda solucionar algo que es síntoma de su debilidad epistemológica.

Salvo en algunos casos muy concretos, por lo general técnicos, en los que esta actividad [la interdisciplina] tiene efectivamente sentido (cuando una disciplina «pasa un encargo» justificado a otra, sobre la base de las conexiones orgánicas existentes entre disciplinas), la interdisciplinariedad no es más que una actividad mágica, sierva de una ideología, en la que científicos (o pretendidos científicos) se forman una concepción imaginaria de la división del trabajo científico, de las relaciones entre las ciencias y las condiciones del «descubrimiento» científico, con el fin de aparentar ante sí mismos que están aprehendiendo un objeto que se les escapa (Althusser, 1967, p.48).

Más allá de la dureza de estas palabras, y de que ninguna de las entrevistas ni de los documentos analizados da cuenta de la psicomotricidad como una ciencia, entendemos que el problema del funcionamiento científico, que es preciso desarrollar para considerar al saber de la psicomotricidad como un registro de verdad en nuestra época moderna, la enfrenta con las ciencias biomédicas, no en lo fenoménico, sino en la necesidad de delimitaciones teóricas. Según el autor, la combinación de diferentes marcos teóricos en las ciencias humanas provenientes de la biología, la psicología y el psicoanálisis constituye en muchos casos el «sustituto ideológico de una base teórica ausente» (Althusser, 1967, p.39). La relación entre la medicina y la psicomotricidad, en el marco de una supuesta interdisciplina, no puede ser otra que de aplicación. Por lo que

consideramos que la desnaturalización de las representaciones de la psicomotricidad y la búsqueda de la formulación teórica de sus problemas puede permitir construir más acabadamente esa *posición* a la que aludía la entrevistada.

Por lo tanto, si la psicomotricidad es una práctica, implica, como toda práctica humana, un contacto activo con lo real mediado por el lenguaje, ya que toda práctica «responde como un eco invertido a la idea de teoría» (Althusser, 2015, p.100). Por ende, es importante la tarea epistémica para discriminar la especificidad de la práctica psicomotriz.

La cuestión que surge entonces no es tanto identificar todas las prácticas existentes y clasificarlas como saber cuál es, entre todas las prácticas, *la práctica que es determinante en la totalidad de las prácticas*.

Esta cuestión no es, como podría parecer, puramente especulativa: tiene efectos prácticos, en la medida en que la representación que uno se hace de la determinación de las prácticas forma ella misma parte de las prácticas, puede responder o bien a una ideología o bien a la ciencia (Althusser, 2015, p.103).

En este sentido, entendemos que delimitar y profundizar en los marcos teóricos que singularizan las diferencias entre la práctica psicomotriz reeducativa, la terapia psicomotriz y la clínica psicomotriz, utilizando la demarcación hecha por Levin (1991), puede aportar a la comprensión de la psicomotricidad como campo de conocimiento. Por esta razón, nos proponemos presentar a continuación las tensiones teóricas que subyacen a dos objetos teóricos y fenoménicos que, por su permanencia e insistencia, han particularizado la relación entre saber y conocimiento disciplinar, y que se considera que constituyen la identidad del discurso de la psicomotricidad: el desarrollo psicomotor y el cuerpo.

7.3 El desarrollo psicomotor en el marco de la salud

Un elemento que consideramos central —en el sentido de aquello que sostiene todo el edificio teórico— es el concepto de *desarrollo*, solidario de la noción de *aprendizaje*, sea este el desarrollo biológico, afectivo, motriz, intelectual o, en última instancia, el desarrollo psicomotor. Esta noción se constituye en uno de los objetos teóricos de la psicomotricidad por su destaque en los diseños curriculares, en las dos declaraciones citadas al final del capítulo 4 (Declaración de Punta del Este y Declaración de París) y en la palabra de los entrevistados.

Creemos pertinente analizar primeramente la noción de *desarrollo* y luego avanzar en aquello que se presenta como objeto teórico específico: el desarrollo psicomotor, entendiendo que en algunos casos se confunden o uno remite al otro.

El desarrollo se presenta como contenido repetido en varios programas y como un curso específico con el nombre de Desarrollo del Sistema Nervioso (en los planes 1978 y 1990) o Desarrollo Psicomotor (en el de 2006). Además, se incluye como dimensión que orienta las prácticas de intervención en APS (donde la preocupación es la posibilidad de que se vea alterado el desarrollo previsto por factores de riesgo ambientales u orgánicos) y las prácticas educativas (como forma de acompañar y favorecer el desarrollo) y terapéuticas (para subsanar o compensar problemas de desarrollo). El programa del curso Desarrollo Psicomotor, en tanto reconfiguración del de Desarrollo del Sistema Nervioso, es elocuente en este sentido. En su fundamentación no solo plantea la importancia del concepto, sino que especifica los marcos teóricos que se yuxtaponen para su comprensión: «Acercar al estudiante al conocimiento del complejo proceso de desarrollo desde diferentes lecturas y disciplinas, la psicomotricidad, la neurología, la psicología genética y el psicoanálisis» (FMED1990, p. 46; FMED2006, p. 39).

Es esperable que la presentación de un tema tan importante para la formación se plantee desde diferentes miradas. Pero, al analizar los contenidos de los cursos en los cuales se aborda tal tema, no encontramos una preocupación central por profundizar o confrontar esas miradas.

En el diseño curricular de 1978, la conceptualización del desarrollo se presenta de la siguiente forma:

- en el curso Desarrollo del Sistema Nervioso, como «Nociones generales. Etapas del desarrollo»;
- en el curso Psicología del Niño, como «Desarrollo. Concepto. Teorías. Factores que intervienen en las diferentes edades».

Por su parte, en el diseño curricular de 1990, la conceptualización del desarrollo atraviesa varios cursos:

- en el segundo módulo de Psicología I encontramos «Psicología del desarrollo. Génesis de la personalidad. Etapas evolutivas y crisis vitales»;
- en el primer módulo de Desarrollo del Sistema Nervioso (Desarrollo Psicomotor) encontramos las temáticas «Desarrollo, concepto y definiciones. Crecimiento, concepto y definiciones. Métodos antropométricos. Factores que perturban el desarrollo. Factores genéticos. Factores ambientales»;

- en el segundo módulo de Psicomotricidad I (APS) se presentan los mismos contenidos del curso Desarrollo del Sistema Nervioso, y luego se profundiza en el desarrollo de bebés y niños, y en el concepto de *desarrollo psicomotor*.

Por último, en el diseño de 2006, *desarrollo* se recupera en las siguientes instancias:

- en Psicología I se mantiene el contenido «Psicología del desarrollo», pero nominado como «Psicología del ciclo vital»;
- en el primer módulo de Desarrollo Psicomotor encontramos «Crecimiento, maduración y desarrollo. Desarrollo en el ciclo vital. Grandes líneas teóricas del desarrollo infantil: Freud, Wallon, Piaget, Winnicott. Aspectos estructurales e instrumentales del desarrollo infantil. Modelo de enfoque crítico alternativo. Factores de producción riesgo en el desarrollo».

Como se ve, el modelo de presentación teórica de esta noción es a partir de su relación con el crecimiento y la maduración, y posteriormente se enfoca en diferentes desarrollos, como por ejemplo: el desarrollo social, el psicosexual, el cognitivo, el psicomotriz o el de la función simbólica, entre otros.

Después de evidenciar la relevancia que la noción de *desarrollo* tiene en los diferentes diseños curriculares, nos parece importante traer a colación la afirmación que realiza Jerusalinsky (2000) sobre que el sujeto no es el que se desarrolla, sino que lo que se desarrollan son procesos o funciones parciales :

Así, un neurólogo tomará ciertamente a la maduración y, quién sabe, los reflejos y coordinaciones, como ejes del desarrollo. Si se trata de un psicoanalista, no vacilará en tomar la cuestión del sujeto, o tal vez las fases libidinales, o quizás los complejos sucesivos (depende de la escuela psicoanalítica de que se trate) como el centro del asunto. En cambio, si fuese un psicólogo, los hábitos, la adaptación o la inteligencia lo mantendrán ocupado. Ya, cuando un fonoaudiólogo se pregunta acerca del desarrollo infantil, tienden a aparecer ante él el progreso fonatorio y el de la estructuración lingüística.

Lo que estoy intentando subrayar es que en la cuestión del desarrollo aparecen inevitablemente recortes, precisamente porque lo que se desarrolla son las funciones y no el sujeto (Jerusalinsky, 2000, p. 18).

El hecho de diferenciar el crecimiento y la maduración del desarrollo no salva a este último de pensarse ligado o en función de un determinismo biológico. Sostenemos que el desarrollo no es lineal ni «opera por un simple automatismo biológico» (Jerusalinsky, 2000, p.26), y que los estímulos externos (el medio) son su motor.

La memoria no está en función puramente acumulativa, sino que en ella trabaja el desplazamiento significativo intercambiando los tiempos y los acondicionamientos y dando así lugar a los fenómenos *apres-coup* (resignificación por efecto de una nueva intersección significativa, a priori o a fortiori) (Jerusalinsky, 2000, p.26).

La idea naturalizada de un desarrollo progresivo basado en la memoria como facultad para acumular aprendizajes cada vez más complejos y ajustados al medio ha sido un problema teórico desde los comienzos del psicoanálisis y una diferencia central con la psicología. En su seminario *Las psicosis*, Lacan (1955-1956) analiza el planteo de Freud sobre el papel de la memoria en el desarrollo del sujeto y sostiene que:

Lo esencialmente nuevo en la teoría [de Freud] es la afirmación de que la memoria no es simple, que es plural, múltiple, registrada bajo diversas formas.

[...]

Conciencia y memoria en cuanto tales se excluyen. Acerca de este punto Freud jamás varió. Siempre le pareció que la memoria pura, en tanto inscripción y adquisición por el sujeto de una nueva posibilidad de reacción, debía permanecer completamente immanente al mecanismo, y no hacer intervenir captación alguna del sujeto por sí mismo (Lacan, 2009, p.258).

En el curso Desarrollo Psicomotor del plan 2006, como ya hemos mencionado, figura el contenido «Grandes líneas teóricas del desarrollo infantil: Freud, Wallon, Piaget, Winnicott». Sin embargo, al analizar la bibliografía correspondiente, no encontramos ningún texto de Freud, sino de su hija Anna Freud. Aunque esta fue una reconocida psicoanalista, su propuesta teórica, que plantea líneas de carácter evolutivo y una mirada del psicoanálisis en relación a la pedagogía, ha sido cuestionada por varios psicoanalistas contemporáneos y posteriores.¹¹⁶

Entendemos que al respecto de la noción de *desarrollo*, como en otras que hemos analizado, es difícil poner a funcionar marcos teóricos tan distintos. Hay sobre ella diferencias conceptuales importantes que hacen inasimilable la mirada biologicista y evolutiva con la mirada psicoanalítica. El desarrollo, desde el punto de vista de la teoría del inconsciente, no responde a automatismo biológicos ni se produce linealmente siguiendo criterios de complejidad creciente; tampoco se explica por la interacción con el medio que lo estimula y determina. Esto no implica negar el discurso biológico o psicológico,

¹¹⁶ Sobre estas tensiones, cf. Millot, 1990, y Fernández Caraballo, 2006.

sino marcar las dificultades y confusiones teóricas que su yuxtaposición puede presentar. La psicomotricista Lydia Coriat, figura distinguida en el desarrollo de la psicomotricidad en Argentina, plantea este problema y toma posición al respecto:

Aquí comienza la polémica de por dónde pasa el eje en la determinación en la constitución de la persona humana. De un lado, las diversas teorías de la psicología general, con sus estudios cognitivistas de condicionamiento, de la percepción, etc., ponen de relieve la importancia de la interacción entre sujeto y medio. Del otro lado, las teorías psicoanalíticas freudiana y kleniana subrayan la marcante gravitación del discurso inconsciente familiar, especialmente materno, y la contraposición del niño a lo imaginario como proceso central que recorta su imagen y su lugar como persona.

[...] Personalmente pensamos que en la constitución del sujeto psíquico son determinantes los procesos fantasmáticos, sin que por ello dejen de tener importancia los aspectos instrumentales del sujeto (incluidos dentro de las funciones del yo) que, sin embargo, se encuentran determinados desde esta posición (Coriat, 1988, p.360).¹¹⁷

Otro elemento que atraviesa los discursos curriculares y los discursos de los actores, que no podemos dejar de lado, es la necesidad de conocer taxonómicamente el desarrollo normal para poder proceder. Incluso, en muchos casos se explicita o puede interpretarse que la comprensión de determinados temas solo puede alcanzarse y verificarse a partir del conocimiento de ese desarrollo normal.¹¹⁸ Entendemos que esto se ve ratificado en el modo en que es incluida la gerontopsicomotricidad y, con ella, la amplitud a todo el ciclo vital, sin transformar o modificar sustancialmente los contenidos previstos ni las bibliografías. Esta temática no implica una nueva mirada cultural o histórica, sino el agregado de una etapa más que afecta aquello que progresivamente se fue conformando en el interjuego de maduración y desarrollo.¹¹⁹ El sentido evolutivo con que se trata el objeto geronte y sus problemas teóricos y fenoménicos pone el eje en los procesos que ya

¹¹⁷ El subrayado es nuestro.

¹¹⁸ Como vemos en la siguiente cita de Soubiran (1989), ya desde los comienzos de la psicomotricidad uruguaya la asociación entre *desarrollo* y *normalidad* era la clave para comprender los cuadros psicomotrices. «Como hay que situar lo patológico de forma diferencial en relación a lo normal, un cierto conocimiento de lo normal resulta ineludible. En este nivel se sitúa la perspectiva de una semiología normal a partir de la cual es posible abordar a continuación una semiología patológica de las conductas de comunicación» (p.88).

¹¹⁹ Desde esta mirada, como vimos anteriormente, el desarrollo es la síntesis que media e incluye los aspectos psicológicos, el crecimiento (aumento de células) y la maduración (completamiento de las estructuras biológicas), y que conduce a adaptaciones cada vez más flexibles. La influencia biológica y la evolución positiva son inmanentes a él.

estaban presentados en los *curriculums* anteriores (al referir a bebés, niños y adolescentes), en una solución de continuidad, y que en este marco empiezan a *perderse*, a *decrecer*.

A partir de esta idea de desarrollo *normal*, se establece otra noción fundamental para los tres diseños: el binomio salud-enfermedad. En todo momento, el concepto de *salud* que se presenta está indisolublemente unido al concepto de *enfermedad*, sea para advertirla tempranamente, para controlar sus efectos o para curarla. Esta relación está pautada por cuanto se desvía el desarrollo de la normalidad, entendida como parámetro de logros estandarizados. Tomamos como ejemplo la fundamentación del curso de Neuropediatría del diseño de 2006, a sabiendas de que es quizás el curso más arraigado en la noción de psicomotricidad de los inicios, pero también creemos que muestra crudamente este problema, que permanece naturalizado o es estructural en la psicomotricidad.

La neuropediatría es una especialidad médica que estudia el funcionamiento cerebral normal y patológico del niño y adolescente.

Por eso, la importancia de conocer la neurobiología y el desarrollo del niño.

Todo psicomotricista en su función *debe conocer* en forma precisa los procesos biológicos del desarrollo del cerebro y a su vez el desarrollo posnatal. Sabemos de la complejidad biológica del ser humano, partiendo de seres unicelulares a pluricelulares, y la complejidad que esto implica en su funcionamiento.

Partimos de conocer el desarrollo normal del individuo, sus diferentes etapas; su performance comportamental *para luego* poder evaluar desarrollo normal, retraso del desarrollo y desviaciones del mismo.

Tratar de poder ver dichas alteraciones lo más tempranamente posible, y poder realizar una intervención precoz; *es aquí donde el psicomotricista es un pilar fundamental*, en conjunto con otras disciplinas.

Evaluar las funciones cerebrales superiores: lenguaje, gnosias, praxias y la memoria, atención, cálculo y razonamiento; imprescindibles para el aprendizaje.

No debemos olvidar el movimiento, su organización, su evolución de lo simple a lo complejo (FMED2006, p.60).

Entendemos que esta noción de *salud* vinculada a la normalidad estandarizada funciona a modo de paradigma en la psicomotricidad uruguaya, lo que hace prácticamente imposible pensar lo psicomotor por fuera del discurso biológico y comportamental, donde cuerpo y sujeto son predecibles (sujeto psicológico). De alguna manera, este compromiso ético y técnico de actuar «lo más tempranamente posible», inhibe la posibilidad de otras

miradas o enfoques teóricos y orienta a priori la práctica, incluso con los adultos mayores. Los males de la población (que es vulnerable, discapacitada, envejecida) guían la práctica como verdades (in)evitables. En este marco, tanto lo social, lo cultural y lo histórico, como lo contingente característico de la dimensión de sujeto y el saber, solo pueden ser considerados o funcionan como instrumentos para comprender la desviación, para encontrar posibles causas y para definir la terapéutica más eficaz atendiendo o preparando el ambiente más adecuado. No son, por lo tanto, modos de definir los objetos y problemas de la psicomotricidad.

Luego de este análisis, intentaremos profundizar en el concepto de *desarrollo psicomotor* como objeto teórico de la psicomotricidad. Este no constituye un contenido específico en el *currículum* de 1978. Sin embargo, en el curso de Desarrollo del Sistema Nervioso encontramos el ítem «Desarrollo de la motricidad pre y posnatal» (FMED1978, p.7) y en el programa de Nociones de Neuropediatría, a partir de la conceptualización de la psicomotricidad, se plantea la «Evolución de la motricidad. Características en las diferentes edades: Recién nacido. Lactante. Preescolar y escolar» (FMED1978, p.9).

Por su parte, en el curso de Desarrollo del Sistema Nervioso (Desarrollo Psicomotor) del diseño de 1990 identificamos una serie de evaluaciones y escalas de desarrollo que profundizan especialmente en el desarrollo psicomotor a partir del análisis de la función materna, los parámetros psicomotores, el tono muscular, la motilidad espontánea en lactantes, preescolares y escolares, entre otros. En el segundo módulo del curso de Psicomotricidad I de este mismo plan se profundiza este enfoque, como podemos observar en su transcripción:

MÓDULO II

El desarrollo psicomotor en la primera infancia

[...]

- Interacción madre-hijo.
Comportamientos maternos proximales. Comportamientos verbales maternos. Actividad oral. Comportamientos neonatales. Ritmos y sincronías madre-hijo. Separación.
- Desarrollo psicomotor. Concepto. Evolución del desarrollo. Evolución motora y psicomotora durante los 2 primeros años de vida.
- La observación y evaluación del desarrollo psicomotor normal. Esquema para la observación de la interacción madre-hijo. Parámetros psicomotores. Escalas de Evaluación del Desarrollo: Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0 a 24 meses (EEDP). Test

de desarrollo Psicomotor de 2 a 5 años (TEPSI). Otras técnicas de observación (FMED1990, p.51).

En el mismo diseño curricular encontramos nuevamente un módulo dedicado al desarrollo psicomotor en el curso del Psicomotricidad II: «MÓDULO 2: Desarrollo Psicomotor. El desarrollo psicomotor del niño de 2 a 5 años. Aportes de diferentes autores que abordan el período inicial» (FMED1990, p.64). Según la bibliografía, los autores que aportarán diferentes enfoques en este caso son: Wallon, Le Boulch, Chockler, Piaget, Flavel, Inhelder, Cerutti y Calmels.

En el curso de Psicomotricidad III del cuarto año de la carrera se presenta una profundización de este tema en el marco de la evaluación, diagnóstico y tratamiento de lactantes (clínica de bebés). La propuesta programática parte nuevamente de la tríada desarrollo-crecimiento-maduración vinculada al concepto de aprendizaje, para posteriormente profundizar en el desarrollo normal y patológico:

DESARROLLO NORMAL

Desarrollo afectivo:

- según Robert Emde (la empatía como base del futuro desarrollo moral)
- según Anna Freud (líneas de desarrollo)
- según Margaret Mahler (proceso de separación-individuación)
- según René Spitz (organizadores del psiquismo)
- según John Bowlby (teoría del apego)
- según Daniel Stern (potencialidades del bebe e interacción)

Desarrollo cognitivo:

- según Jean Piaget
- según Jerome Bruner
- según Lev Vigotsky

Desarrollo neuromotriz:

- según M. A. Rebollo y otros

DESARROLLO PATOLÓGICO

Concepto de desarrollo patológico (De Ajuriaguerra)

- Retardo del desarrollo
- Desviación del desarrollo
- Detención del desarrollo
- Deterioro del desarrollo
- Aceleración del desarrollo (FMED1990, pp.87-88).

La bibliografía hace foco en estos autores, entre quienes incorpora a Serge Lebovici y Levy, así como varios textos y artículos nacionales y regionales.

En el diseño de 2006 encontramos un enfoque similar al de 1990, pero concentrado en el curso de Desarrollo Psicomotor. Esta unidad curricular está organizada en ocho módulos; el tercero, en particular, se propone conceptualizarlo:

MÓDULO III

- Desarrollo psicomotor.
- Teoría de los organizadores del desarrollo.
- Proceso de constructividad corporal. Estructura psicomotriz. Organismo-cuerpo. Cuerpo receptáculo.
- Expresividad psicomotriz, parámetros psicomotores.
- Hitos en el desarrollo psicomotor (FMED2006, p.40).

Los otros módulos refieren al desarrollo del lactante y sus primeras interacciones, al desarrollo de la socialización (familia, inserción educativa, grupos de referencia y pertenencia, ingreso al ámbito laboral), a las funciones psicológicas superiores, al juego y a los instrumentos de evaluación.

A partir de estos recortes podemos visualizar que la noción de *desarrollo psicomotor* fue tomando hegemonía en la formación, a la vez que se fue distanciando de una concepción del desarrollo entendido como logros motores objetivables y determinados neurobiológicamente. Tanto los marcos teóricos influidos por diferentes líneas psicoanalíticas como el recorte de contenidos que permite su enseñanza dan cuenta de que este desarrollo no implica lo motor, sino lo motor subjetivado. Pero esta subjetivación del movimiento, si bien lo aleja de una mirada técnica, biomecánica, de rendimiento o estética que podríamos considerar más cercana a la educación física, mantiene la posibilidad de un desarrollo lineal, positivo, objetivable y evaluable.

Por lo tanto, es importante identificar que el sentido que le es conferido en la psicomotricidad a estos logros motores de los primeros años depende de la corriente psicomotriz en cuestión y de los marcos teóricos que la sustentan. Pueden ser entendidos como producto de la maduración del sistema nervioso por efecto de la estimulación del ambiente o como «la manera en la cual el sujeto en relación es siendo en su cuerpo» (González, 1984, p.12). Pero en uno u otro caso constituyen objetos teóricos distintos. Según Levin (1995) el desarrollo de lo motor subjetivado no responde a un proceso de mielinización de fibras, sino que «entre “lo arcaico” y “lo voluntario” se produce una inscripción, una huella (una letra). Podríamos afirmar que el cuerpo arcaico, instintivo, se silencia para retornar pulsionalizado en otro tiempo» (Levin, 1995, p.35). Desde esta mirada psicomotriz, lo que acontece es una verdadera operación significativa que transforma, luego de un período silencioso, los movimientos reflejos en movimientos subje-

tivados. Esta operación significativa no es otra cosa que el atravesamiento del lenguaje en el cuerpo. Los movimientos reflejos por sí mismos no pueden producir esta marca, esta huella; pero en su accionar son acompañados de múltiples sensaciones, sonidos y estímulos, aún no ligados en una red significativa, a los que el niño responderá en términos de placer-displacer. Esto provocará como primer registro de la experiencia un signo perceptivo, que en términos freudianos esto se denomina como *juicio de atribución*, en tanto afirmación de lo placentero y rechazo o expulsión de lo displacentero:

Esta primera inscripción (letra), que se inscribió en esa pura carne, no puede devenir consciente ya que ella misma, en la repetición, constituye, *après-coup*, la representación primaria, el representante psíquico de aquella marca que no puede retornar, lo que se denomina *incorporación*.

El efecto dramático de ese corte, de esa inscripción, es un lenguaje y determina la existencia de un sujeto (Levin, 1995, p.37).

Cada uno de estos supuestos logros motores que los psicomotricistas evalúan como adquisiciones puede evidenciar la maduración de la función neuromotriz, pero principalmente refiere a todo un proceso de subjetivación del cuerpo que da origen al *funcionamiento* de la función y en especial a la *realización* (tema central de la psicomotricidad en términos de Bergès).

7.4 El cuerpo enseñable: un problema teórico en psicomotricidad

De qué goza la ostra o el castor, nadie lo sabrá nunca, dado que, a falta del significante, no hay distancia entre el goce y el cuerpo.

Jacques Lacan (1992, p. 183)

En este apartado nos interesa profundizar en aquello que la psicomotricidad plantea como un supuesto saber del cuerpo y que entendemos introduce una marca, una diferencia con aquel ya presente en el momento de su surgimiento: el cuerpo anatomofisiológico. Nos referimos a ese cuerpo enfermo que llamó la atención de Dupré porque, carente de registros orgánicos patológicos, *no funcionaba bien*.

Necesitamos hacer a priori una aclaración procedimental: nos proponemos suspender en este apartado el análisis sobre la pertinencia de este «bien» al que hacemos referencia y, con esta salvedad, intentamos suspender todo aquello que trae aparejado en términos

de educación del cuerpo. En otras palabras, procuraremos ser fieles a la distinción que hicimos en nuestro marco teórico entre *saber del cuerpo* —enseñable o enseñado— y *educación del cuerpo* —más cercana al gobierno, disciplinamiento o civilización del cuerpo—. Buscaremos analizar aquellos conocimientos que puedan dar cuenta de una originalidad de la psicomotricidad, como saber, en su relación con lo corporal como objeto teórico. Las preguntas guía de esta búsqueda son: ¿cuál es el cuerpo que es enseñable y enseñado, en tanto saber, en la psicomotricidad?, ¿de qué cuerpo se sabe que no se sabe y, por lo tanto, constituye la falta para este discurso?

El cuerpo enseñable, como planteamos en el marco teórico,¹²⁰ podía ser analizado en dos sentidos. Por un lado, como la posibilidad de poner en signos representaciones del cuerpo que constituyen discursos más o menos matemizados (estables y estabilizados desde el punto de vista del discurso científico). Por otro, como la enseñanza de ciertos haceres concebibles como saberes prácticos o técnicos que toman por objeto al cuerpo (Crisorio, 2015)¹²¹ y constituyen parte del capital corporal de la humanidad (Barbero, 2007),¹²² tales son el deporte, la danza, la lucha, la gimnasia y el juego motor, entre otros. En este sentido, no encontramos en las fuentes analizadas ningún elemento que vincule estrictamente estos u otros saberes corporales sistematizados (ni su posibilidad de enseñanza) a la psicomotricidad, salvo la referencia de Le Boulch a que la educación psicomotriz se continuaría o complementarían con el deporte, la danza y otras actividades culturales de corte corporal. Además, anteriormente en este mismo capítulo ya hacíamos referencia a que el psicomotricista no se forma ni asume un rol de enseñanza de un campo de la cultura. Su tarea se vincula al desarrollo del individuo (o del sujeto, dependiendo de los marcos teóricos que sostengan la línea discursiva predominante de la psicomotricidad) y de la población. Esto constituye otra diferencia central con los objetos y problemas que constituyen el saber de la educación física.¹²³

¹²⁰ Abordamos este concepto en función de los planteos de Seré (2011).

¹²¹ Basándose en la noción foucaultiana de *práctica*, Ricardo Crisorio (2015) define las prácticas corporales como «formas de hacer, pensar y decir, que toman por objeto al cuerpo, pero también como “sistemas de acción en la medida en que están habitados por el pensamiento” (Foucault, 1994b:580)» (p.36).

¹²² Apoyándose en las nociones de *capital*, *habitus* y *usos corporales* de Pierre Bourdieu, José Ignacio Barbero (2007) plantea el compromiso de la educación física con la transmisión de ciertos usos y ciertas técnicas corporales que forman parte de la cultura corporal o cultura física.

¹²³ Según varios autores, las prácticas corporales, como construcciones culturales, históricas, éticas y políticas, constituyen objetos de investigación y enseñanza de la educación física, lo cual suplanta la visión tradicional desarrollista centrada en la actividad física (cf. Crisorio y Giles, 2009; Lazzarotti Filho et al., 2010; y Torrón, 2015).

Por lo tanto, avanzaremos en el primero de estos dos sentidos, analizando aquellos discursos sobre el cuerpo que tomaron un lugar central en nuestro análisis de la formación, de los documentos y de las entrevistas.

7.4.1 El cuerpo anatomofisiológico

El concepto de *cuerpo* evidente en el plan de estudios de 1978 es el de cuerpo anatomofisiológico. Está representado en la psicomotricidad exclusivamente por la relación entre el sistema de percepción-ejecución (sistema nervioso) y el aparato locomotor. En los planes de 1990 y de 2006 la fuerte presencia de las ciencias biomédicas (incluida la psicología entre ellas) sostiene la hegemonía de este saber del cuerpo como marco teórico referencial para pensar la patología. Constituye la base epistémica de las distintas formaciones que se imparten en la EUTM y, en el caso particular de la formación en psicomotricidad, se amplía únicamente hacia los conocimientos de la neuroanatomía y neurofisiología, con especial énfasis en el desarrollo del sistema nervioso pre, peri y postnatal. Esta información funciona como el discurso de verdad con el que históricamente la psicomotricidad ha tenido que dialogar para comprender las patologías neuropediátricas que le son derivadas, y como parámetro de normalidad para las prácticas educativas o preventivas.

7.4.2. La corporeidad

Este es el término elegido en el diseño de 1990 para designar el cuerpo de la psicomotricidad en la presentación del bloque de la formación técnico-profesional. Pero su definición es ecléctica y llama la atención que entre esas «múltiples dimensiones» no se vislumbre la vertiente psicoanalítica:

PSICOMOTRICIDAD

DESCRIPCIÓN DE LA MATERIA

Es la disciplina que considera la corporeidad del hombre en sus múltiples dimensiones:

- neurofisiológica
- como fundamento de la personalidad
- como base para la evolución del individuo hacia procesos simbólicos de su desarrollo afectivo y cognitivo como lugar de experiencia y relación (FMED1990, p.30).

La noción de *corporeidad* no es desarrollada como tal en ninguno de los contenidos de las unidades curriculares que conforman ese eje transversal específico ni en otros espacios de los diseños de 1990 ni 2006. Además, los marcos conceptuales que sostienen esta noción—tales como la filosofía, la antropología social o la sociología—no están presentes en la formación. La prioridad de esta teorización del cuerpo se asienta en su carácter social e histórico, no en la idea de naturaleza o de conciencia individual.

El cuerpo humano es infinitamente variable, modulable y, por eso mismo, muy fácilmente pervertible. No existe algo así como una naturaleza del cuerpo humano definida a priori, inmune al cinetismo propio del ser humano, sino que la condición de su existencia es, por un lado, el incansable movimiento instaurado por su espaciotemporalidad («la condición adverbial»), y, por otra, la íntima exigencia de su respuesta (responsabilidad) ética. Justamente el condicionamiento histórico de la corporeidad humana, que impone siempre un tipo u otro de respuesta ética, expresa lo que es común a todos los seres humanos: la finitud. Se trata de una condicionalidad histórica que siempre y en todo lugar se concretiza mediante fragmentos —de ordinario comparables a unos simples «borradores»— temporales, históricos y culturales. Por eso, una vez más, se tiene que aludir aquí a un aspecto central de este método antropológico: la complementariedad como una característica básica del ser humano, que se manifiesta a través de una «tensión escénica», nunca resulta del todo, entre la persistencia y el cambio. De este modo, es posible visualizar el carácter propio de un ser que es, justamente debido a la teatralidad que siempre anima y conmueve su existencia, una dinámica *coincidentia oppositorum* de estilos, fragmentos, secuencias, disposiciones muy diversos que, vistas las cosas de manera «lógica», resultan a menudo totalmente incompatibles entre sí. Porque pasan, los escenarios de la corporeidad humana pertenecen realmente al orden de los acontecimientos (Duch y Mèlich, 2012, p. 26).

Nos parece que el uso de esta noción fue un intento de abarcar las diferentes miradas posibles (actuales y futuras) o de marcar una distancia con el cuerpo biológico, más que una búsqueda por introducir un saber del cuerpo particular o tomar una postura teórica en relación a las diferentes discursividades que están en pugna en el campo específico.

7.4.3. El esquema corporal

Este concepto se presenta de modo ambiguo en las distintas fuentes consultadas. Por un lado, lo encontramos en los tres diseños curriculares fuertemente relacionado a la evaluación y a la técnica psicomotriz, solidario del desarrollo cognitivo general del in-

dividuo y unido a nociones como espacio, tiempo, lateralidad, coordinación y ajuste motor. Se sostiene desde el discurso neuropsicológico presente en los cursos de Psicología II y de Neuropediatría. Visto como un saber del cuerpo descriptivo y operativo, posibilita objetivar un funcionamiento corporal sano o defectuoso, medirlo y conducirlo, sin referir directamente al saber del cuerpo anatomofisiológico. Está vinculado a la preocupación por centrar el discurso del cuerpo en la conciencia corporal y en la posibilidad de su representación estable. Esta conceptualización del esquema corporal estaba claramente presente en las declaraciones de filiación psicomotriz citadas antes en este trabajo (Declaración de Punta del Este y Declaración de París).

Por otra parte, cabe destacar que en la bibliografía del curso de Psicología II se incluyen textos de Freud, Dolto, Mannoni y Schilder, lo que permite pensar en una problematización entre una visión cognitivista y una psicoanalítica de la «representación psíquica del cuerpo» (Unidad III del curso de Psicología II, FMED2006, p. 50).

Asimismo, el esquema corporal se incluye como contenido en la unidad curricular «La formación del rol del psicomotricista a través del trabajo corporal» del diseño de 1990, muy importante para nuestro análisis. En este programa se explicitan los temas que serían motivo de clases teóricas, como puede observarse en el siguiente recorte:

Clases teóricas
Objetivos de la formación corporal
El cuerpo en Wallon
Cuerpo real, imagen corporal y esquema corporal
Empatía
Grupos
El cuerpo en Freud
Relajación
Ritmos
Juego (FMED1990, s.p.).

Es importante observar que la referencia al esquema corporal se acompaña de las nociones de *cuerpo real e imagen corporal*, lo cual no constituye un dato menor y nos interroga sobre el sentido que se le da a esta noción en este espacio del *currículum* (y en los diferentes enfoques de la psicomotricidad). En la bibliografía que acompaña la presentación de estas clases encontramos referentes de diversas líneas de la teoría psicoanalítica y de la fenomenología, junto a varios textos de Wallon y de De Ajuriaguerra. Como autores específicos de la teoría psicomotriz se incluye a Bergès, a Aucouturier y a Calmels; completan la bibliografía artículos nacionales.

Dado nuestro interés por analizar la relación entre la educación física y la psicomotricidad, parece pertinente explicitar la bibliografía que permite conceptualizar el cuerpo en tanto objeto de la psicomotricidad, la cual no incluye ningún libro de evidente enfoque biológico o instrumental:

- Anziur, Didier - *El yo piel*
 Aucouturier, [Bernard] y Lapierre, [André] - *Simbología del movimiento. El cuerpo y el inconsciente en educación y terapia*
 Bergès, Jean - *Alteraciones psicomotrices*
 Calmels, Daniel - *Cuerpo y escritura*
 De Ajuriaguerra, [Julián] - «Evolución y trastornos del conocimiento corporal y de la conciencia de sí mismo», *Manual de psiquiatría infantil* (cap. 11).
 Dolto, Françoise - *La imagen inconsciente del cuerpo*
 Fourcat - *Las relaciones del esquema corporal y del objeto*
 Freud, Sigmund - *El yo y el ello*
 García, Blanca - *Cuerpo, esquema corporal, imagen del cuerpo*
 Guerra, Víctor - *Falso self*
 Lacan, [Jacques] - *El estadio del espejo*
 Mahler, Margaret - *El proceso de separación-individuación*
 Merleau-Ponty, [Maurice] - *La fenomenología de la percepción*
 Reca, Telma - *El niño y el cuerpo*
 Schilder, Paul - *Imagen y apariencia del cuerpo humano*
 Wallon, Henri - *La maladresse*
 Wallon, Henri - *Kinestesia e imagen visual del cuerpo en el niño*
 Wallon, Henri - *Importancia del movimiento en el desarrollo psicológico del niño*
 Wallon, [Henri] y Fourcat - *Espacio postural y espacio circundante*
 Winnicott, Donald - *Realidad y juego*
 Zazzo, [René] - *Imagen especular e imagen antiespecular. Experiencia sobre la construcción de la imagen de sí* (Programa de Psicomotricidad II, FMED1990, pp.69-70).

Si bien en el diseño de 2006 se mantiene esta unidad curricular, su programa es menos explícito. No hay una diferenciación entre clases teóricas y prácticas, sino una organización en tres módulos: «La construcción del rol del psicomotricista», «El cuerpo del psicomotricista y su construcción» y «De la vivencia individual a la reflexión individual y grupal». Los contenidos de cada uno son similares a los que se presentaban en las clases prácticas del programa correlativo de 1990; sin embargo, no hay referencia a conceptualizaciones de *cuerpo* como en aquel y la bibliografía está fundamentalmente

conformada por artículos y textos nacionales, junto a publicaciones de resultados de investigaciones sobre la temática de docentes de este curso y psicomotricistas españoles.

Entendemos que la información recién detallada pone en evidencia un problema de la psicomotricidad en su intento por matemizar un cuerpo distinto al cuerpo anatomofisiológico: la preocupación por la conciencia (corporal) en su intento (imposible) por conocer (y dominar) el cuerpo real.

El recorrido teórico que ha tenido el concepto de *esquema corporal*, a veces reducido a descripciones sobre las posibilidades de representación del cuerpo a diferentes edades o a definiciones estancas que se mantienen naturalizadas, hace necesario que nos detengamos momentáneamente en su análisis.

Su origen en el siglo XIX fue fisiológico y estaba vinculado a nociones como las de «cenestesia» de Reil, «esquema postural» de Bonnier e «imagen espacial» de Picq. O, como dice Henry Head (*apud* Bernard, 1980), se trata de un modelo postural que se modifica permanentemente:

La imagen, ya visual, ya motriz, no es el patrón fundamental por el que hay que medir todos los cambios posturales. Cada cambio reconocible penetra en la conciencia ya cargado de una relación con algo que pasó antes. Como cambiamos continuamente de posición, estamos siempre construyendo un modelo postural de nosotros mismos, que sufre una transformación constante. Cada nueva postura o cada nuevo movimiento se registra en este esquema plástico, en tanto que la actividad cortical pone en relación el esquema con nuevos grupos de sensaciones suscitadas por la nueva postura. Una vez establecida esta relación, síguese de ella un conocimiento de la postura (pp.34-35).

Paul Schilder, neuropsiquiatra y psicoanalista austríaco referenciado en la bibliografía citada anteriormente, profundizó esta idea de que la percepción corporal no existe sin acción. A partir de sus investigaciones, el modelo postural del cuerpo comenzó a concebirse como una estructura indisolublemente perceptiva y activa que la experiencia enriquece sin cesar, donde la motricidad no es el único factor que influye en nuestra percepción y en nuestra representación del cuerpo. La motricidad está siempre ligada, de manera directa o indirecta, a una experiencia emocional impuesta por la relación con otras personas. Es decir que el modelo postural de cada ser humano está en relación con el de los demás. Este aspecto relacional—que es a la vez indisolublemente perceptivo, dinámico y emocional— sustituye el carácter fisiológico del modelo de Head por una

dimensión psicológica, que encuentra su fundamento no solo en la teoría de la forma, sino también en el psicoanálisis freudiano.

En ámbitos de la psiquiatría infantil, esta temática continuó siendo motivo de estudio y para su comprensión fue necesario introducir como elemento teórico el vínculo con el concepto psicoanalítico de *imagen corporal*. Françoise Dolto (1986) nos dice al respecto:

El esquema corporal especifica al individuo en tanto representante de la especie, sean cuales fueren el lugar, la época o las condiciones en que vive. Este esquema corporal será el intérprete activo o pasivo de la imagen del cuerpo, en el sentido que permite la objetivación de una intersubjetividad, de una relación libidinal fundada en el lenguaje, relación con los otros y que, sin él, sin el soporte que él representa, sería para siempre un fantasma no comunicable. Si, en principio, el esquema corporal es el mismo para todos los individuos (de una misma edad o viviendo bajo un mismo clima, poco más o menos) de la especie humana, la imagen del cuerpo, por el contrario, es propia de cada uno, está ligada al sujeto y a su historia. Es específica de una libido en situación, de un tipo de relación libidinal. De ello resulta que el esquema corporal es en parte inconsciente, pero también preconscious y consciente, mientras que la imagen corporal es eminentemente inconsciente.

Gracias a nuestra imagen del cuerpo portada por —y entrecruzada con— nuestro esquema corporal, podemos entrar en comunicación con el otro [...]. Aprovechemos para señalar que el esquema corporal, que es abstracción de una vivencia del cuerpo en las tres dimensiones de la realidad, se estructura mediante el aprendizaje y la experiencia, mientras que la imagen del cuerpo se estructura mediante la comunicación entre sujetos y la huella, día tras día tras día memorizada, del gozar frustrado, coartado o prohibido (p.22).

Para cerrar este breve análisis, Levin (1995) plantea que la «imagen inconsciente del cuerpo no se desarrolla, es constituyente, se estructura. El esquema corporal se desarrolla sobre la base de esa imagen (presentación) funcionando como representación» (s.p.).¹²⁴ En el mismo sentido, Jerusalinsky (2000) nos dice que:

Nuestro interés es subrayar que tanto el esquema como la imagen son producidos por el significante. El Real por sí mismo no hace nada o, mejor dicho, solamente hace nada. [...] allí donde el significante apa-

¹²⁴ Cuando el autor nombra los conceptos de *estructura* y *desarrollo* hace referencia a que «La estructura es el lenguaje; implica un corte sincrónico y una constancia; se construye en relación con el Otro y es constituyente; no se desarrolla» (Levin, 1995, p.98).

rece hace nudo, siendo tal nudo que constituye la pieza elemental del esquema. Es de esto que se constituye el esquema: anudamiento del significativo a la mecánica del cuerpo, en su encuentro con los objetos del mundo; anudamiento de la palabra al movimiento, lazo en el límite donde el objeto a se manifiesta en su calidad de lo que escapa y hace vacío sin retroceso posible (pp.61-62).

Desde este enfoque, la especificidad del rol del psicomotricista se halla en la instancia que media entre la imagen corporal y el esquema corporal:

El psicomotricista extiende su campo del esquema corporal a la imagen, de las praxis a las acciones, dejando abierta en este extremo la función de ignorar. Es el difícil arte de suspender su saber sobre el movimiento, el cuerpo y la mirada en el lugar en el que el paciente manifiesta un exceso de sentido (Jerusalinsky, 2000, p.66).

Como vemos, la noción de *esquema corporal* reedita de distintas maneras el conflicto original de la psicomotricidad entre un cuerpo representable y operativo y un cuerpo deseante.

7.4.4. El cuerpo receptáculo

Esta noción —vinculada a la propuesta de relajación terapéutica de Bergès, de clara influencia psicoanalítica— no toma mayor protagonismo en el *curriculum* explícito ni en los documentos internacionales acordados, si bien estuvo muy presente en el discurso de los entrevistados. Se presenta como contenido en el módulo II del programa del curso Desarrollo Psicomotor, junto a nociones como: teoría de los organizadores del desarrollo psicomotor, proceso de constructividad corporal, estructura psicomotriz, organismo cuerpo, expresividad psicomotriz y parámetros psicomotores.

En esta secuencia de contenidos recortados para ser enseñados vemos algunos problemas teóricos, que en su demarcación presuponen saberes o conocimientos diferentes. Por un lado, se ponen en relación dos discursos cuyas diferencias teóricas presentamos en el capítulo 5 de este trabajo, pero que son solidarios en su toma de distancia respecto del cuerpo tangible, extenso, natural: el cuerpo receptáculo y el cuerpo como expresividad psicomotriz. Por otro lado, podemos leer en este módulo la relación (o diferencia) entre la noción de *organismo* y el cuerpo de la psicomotricidad, lo cual trae implícito el uso de las palabras *organismo cuerpo*. Entendemos que esta conjunción no pretende asimilar ambos conceptos, dado el resto de los contenidos que conforman el bloque temático, sino

resaltar su distancia. Recordemos la preocupación teórica de Bergès por diferenciar *órgano, función, funcionamiento y realización*; y que es en este último plano donde ubica el papel de la psicomotricidad. En el mismo sentido, cuando Aucouturier refiere a la expresividad psicomotriz busca distanciarse de una mirada biológica o física. En ninguno de los dos casos el cuerpo puede ser asimilado al organismo, pero el cuerpo receptáculo es fundamentalmente un cuerpo histórico, efecto del lenguaje que toma distancia de un cuerpo expresivo.

7.4.5 El cuerpo y la expresividad psicomotriz

Esta noción que desarrolláramos anteriormente en este trabajo es la más destacada en los diseños de 1990 y 2006 y en las palabras de los entrevistados. Evidencia la importante influencia de Aucouturier en la psicomotricidad uruguaya y es sinónimo de la idea de globalidad del ser, eje conceptual de la mayor parte de las líneas de la psicomotricidad.

En nuestro análisis encontramos un módulo específico para el desarrollo de esta temática en los programas de Psicomotricidad II de los planes de 1990 y 2006, que con escasas variaciones entre uno y otro, versa así:

MÓDULO	I
Cuerpo y expresividad psicomotriz	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Concepto de cuerpo. ▪ Expresividad psicomotriz. ▪ Parámetros psicomotrices. Guías de observación (Programa de Psicomotricidad II, FMED2006, p.64). 	

Cuando Aucouturier nomina la forma de ser y estar del niño en el mundo como expresividad psicomotriz, parte de un discurso del cuerpo entendido como «medio de expresión de los fantasmas individuales y colectivos de nuestra sociedad, al servicio del inconsciente, tanto o más que al consciente» (Lapierre y Aucouturier, 1980, p.11). El psicomotricista interpreta o lee los mensajes que el niño emite a partir de los parámetros psicomotores:¹²⁵

¹²⁵ Los parámetros psicomotores son: el movimiento (destreza o torpeza, coordinación y disociación de acciones, tipo de movimientos, placer o displacer que despiertan, presencia de disarmonías o balanceos, etc.), el espacio (uso adecuado o inteligente, registro de los itinerarios del niño, espacios compartidos o cerrados, etc.), el tiempo (duración de la vivencia, del movimiento, de la relación, de la acción), los objetos (dominio en el movimiento, relaciones objetales y relaciones inteligentes), los otros (rivalidad, aceptación, provocación o seducción con sus pares y con el adulto), la postura y el tono.

Esta manera tónico-emocional de ser y estar en el mundo vemos que se expresa en la sala de psicomotricidad cuando logramos que el niño o el adulto (aunque en este caso el problema sea algo diferente, como más tarde comprobaremos), pueda decirse a través del gesto sin utilizar de forma privilegiada el lenguaje. Esta expresión que, en cada persona, posee una tonalidad particular—al estar determinada por su historia—es precisamente la expresividad psicomotriz (Aucouturier *et al.*, 1985, p.24).

En vínculo directo con esta forma de concebir el cuerpo, el lenguaje (corporal) y la formación del psicomotricista, encontramos el siguiente discurso que nos parece importante analizar.

7.4.6 El trabajo corporal o la formación corporal

Al analizar el supuesto saber del cuerpo en psicomotricidad, encontramos que estos dos términos figuran en el *currículum* vinculados con la formación del psicomotricista para asumir su rol profesional. Este tema tomó centralidad en el *currículum*¹²⁶ en la última década y constituyó, además, una de las seis áreas en que se organiza la estructura académica de la Licenciatura en Psicomotricidad (recientemente aprobada como forma de organización en la EUTM). En torno a este tema se han conjugado desafíos de enseñanza, innovaciones curriculares e investigaciones. Decidimos detenernos en esta propuesta porque, según uno de los entrevistados, la especificidad de la psicomotricidad radica en este abordaje y no en la investigación epistemológica sobre el cuerpo.

... los psicomotricistas decimos que nos interesa estudiar el cuerpo. El cuerpo es abordado por todas las disciplinas que se ocupen del cuerpo, ¿no? Tal vez los psicomotricistas trabajamos de una forma específica el cuerpo, distinta. Hay sí un espacio específico importante que es la formación corporal de los psicomotricistas, eso sí me parece muy importante verlo, si querés yo te puedo prestar un material. Nosotros desarrollamos allí una investigación junto con los catalanes de describir las competencias específicas de la formación corporal del psicomotri-

¹²⁶Esta ha sido una preocupación de la psicomotricidad uruguaya desde sus primeros años. En 1987 en el marco de las II Jornadas Uruguayas de Psicomotricidad organizadas por la AUP, el Ministerio de Salud Pública y la FMED, las psicomotricistas Cerutti, De León y Marqués presentaron un trabajo titulado *La formación personal por vía corporal. Reflexiones acerca de la primera experiencia realizada en el Curso de Psicomotricidad*, en el que afirman que «La implicancia corporal que supone la práctica psicomotriz no admite dudas en cuanto a que el Psicomotricista debe tener una instancia en su formación que atienda a este aspecto tan comprometido: su propio cuerpo» (1987, p. 13).

cista. Eso sí es como específico de pensar en psicomotricidad (E5, p.10).¹²⁷

Nos pareció que justamente en esta «forma específica de trabajar el cuerpo», en ese sumario de competencias, podíamos encontrar una suerte de proposiciones que aportaran elementos significativos a nuestro análisis. Para esto, recurrimos a la publicación producto de las investigaciones a las que hace referencia el entrevistado anterior, y que forma parte de la bibliografía obligatoria del curso mencionado. Se trata de un trabajo coordinado por Cori Camps y Mila, publicado en 2011.

El texto comienza marcando el lugar del cuerpo en la psicomotricidad y la escasa investigación sobre la formación corporal del psicomotricista:

Desde el comienzo, la psicomotricidad y los psicomotricistas han puesto su mirada en el cuerpo, especialmente en el cuerpo del otro. Desde siempre, nuestro objeto de estudio ha sido el cuerpo del niño, y hace ya un buen tiempo que también lo es el cuerpo del adolescente, del adulto y del adulto mayor. De hecho, el campo de la psicomotricidad como disciplina y como profesión se ha ampliado en forma significativa, y las intervenciones psicomotrices son pertinentes a diferentes niveles, tanto de la sanidad como de la educación.

Sin embargo, si bien varias corrientes de trabajo en Psicomotricidad han puesto énfasis en la formación corporal del psicomotricista, son muy pocas las publicaciones sobre dicha formación y prácticamente no existen investigaciones al respecto (Camps y Mila, 2011, p.9).

La propuesta de formación personal de Aucouturier y la de análisis corporal de la relación de Lapierre son de los pocos antecedentes que marcan los autores sobre trabajos en esta temática. Como marcos teóricos del trabajo de investigación, se explicita el psicoanálisis y la práctica psicomotriz de Aucouturier. Se sostiene que la formación corporal específica constituye una de las tres vertientes de la formación del psicomotricista, junto a la formación teórica y la formación práctica (técnico-profesional).

Son tres pilares de un recorrido que implica una construcción en tres tipos de competencias: la elaboración de conceptos y teorías, la adquisición de estrategias y herramientas metodológicas para la intervención y el desarrollo de actitudes y valores que pretendan, a través de un

¹²⁷ El subrayado es nuestro y busca dar cuenta de las posibles diferencias entre formación *corporal* y formación *por vía corporal*. A nuestro entender, Aucouturier no habla de formación corporal porque, como profesor de educación física, conoce cómo resuena este término en el ámbito educativo vinculado a la formación física, sus derivas naturales, fisiológicas y de rendimiento.

trabajo con el cuerpo y en interacción con otros compañeros, el cambio de la persona (Camps y Mila, 2011, p. 16).

Y continúa aclarando cuál es el objetivo de esta formación:

La formación por vía corporal debe dirigirse a construir el rol del psicomotricista, dotándolo de herramientas para entender al otro en su expresividad tónico-emocional, para decodificar y dar sentido a las señales del cuerpo, del gesto, del hacer del otro. La construcción del rol del psicomotricista a través del trabajo corporal compromete la totalidad de la persona. La formación corporal ofrece al futuro psicomotricista la oportunidad de vivir un descubrimiento de su dinámica personal, aprehendida a través de la gestualidad, las implicaciones con el espacio, con el material, con las otras personas del grupo, para derivar en un cambio personal hacia la capacidad de comprender mejor al otro y a sí mismo, hacia la capacidad de escuchar, aceptar y contener al niño o persona con la que va a trabajar, y ayudarlo en su crecimiento integral (Camps y Mila, 2011, p. 16).

En varios momentos del documentos se insiste en la idea de que este espacio debe ser pensado e instrumentalizado como formación de los psicomotricistas y no como una psicoterapia, a pesar de que como espacio tenga efectos terapéuticos. Este es uno de los ejes de la investigación que sus autores llevan adelante y de los problemas que tuvieron al intentar implementar este tipo de instancias en el marco de un *curriculum* universitario. Como forma de ilustrar este espacio de formación traemos las palabras de una de las entrevistadas:

Yo tuve una materia que se llamaba Formación del Rol Profesional por Vía Corporal, creo que era así... Fue un año que tuvimos, era un espacio de práctica, o sea, de formación corporal, involucraba al cuerpo y después un espacio de discusión [...]. Eran actividades donde uno usaba el cuerpo, expresivas, sensoriales, con materiales sensoriales para poder sentir el cuerpo, a veces actividades también de encuentro con el otro, de lucha, de juegos, con objetos y la relación del cuerpo con el objeto (E4, p.3).

Esta propuesta de enseñanza, más allá de sus implicancias terapéuticas, no deja de interrogarnos sobre el saber que se intenta poner a circular. Entendemos que las competencias en que se organiza la formación parecen ser un medio ilustrativo para identificar los elementos teóricos implicados, a pesar de las dificultades que conlleva la noción misma de *competencia*, ya que está centrada en los procesos (internos) del aprendiz y no en los saberes que son efecto de la enseñanza. No obstante, la presentación da cuenta de

un interjuego entre competencia y componente que puede colaborar en esta discriminación.

Las competencias son siete y la tarea se organiza en función de su desarrollo:

- Respeto por el encuadre de trabajo. Constituye una competencia de carácter pedagógico que pone a resguardo el proceso de formación, a través de una especie de contrato. Sus componentes son la asistencia, la puntualidad, el compromiso con el grupo, el respeto por los compañeros, el ajuste en relación con el formador, el cumplimiento de los trabajos y el compromiso ético.
- Expresividad psicomotriz. Da cuenta de la influencia de la propuesta psicomotriz de Aucouturier y refiere a la disponibilidad corporal. Sus componentes son el tono y la actitud corporal, la gestualidad, el contacto corporal, el uso de la mirada, del sonido y de la voz, y el uso del lenguaje verbal.
- Cuerpo en relación. La preocupación en esta competencia está centrada en la «actitud para decodificar el cuerpo del otro y realizar una intervención ajustada» (Camps y Mila, 2011, p.66). Los componentes son: la escucha y la empatía, el ajuste tónico al otro, la contención y la seguridad, el establecimiento de límites y el acompañamiento.
- Disponibilidad para el trabajo en grupo. Esta competencia implica la capacidad de escucha, de ser espejo del otro, de aceptar comentarios, de formular preguntas y de comunicar vivencias. Los componentes son la disponibilidad corporal, el saber individual y el saber grupal.
- Gestión emocional. Apunta a «la toma de conciencia y manejo de los conflictos interpersonales que emergen en la relación con los otros» (Camps y Mila, 2011, p.68). Como componentes presenta la autopercepción y las estrategias de afrontamiento.
- Articulación teórica. Apunta a la articulación de lo vivido con la teoría psicomotriz. Su componente es la interiorización de la dialéctica cuerpo-psyque.
- Articulación práctica. Refiere a las posibilidades de transferencia del proceso personal a la práctica profesional. Como componente presenta el establecimiento de asociaciones entre lo vivido y la formación práctica.¹²⁸

¹²⁸ Si bien no es la intención de este apartado, no podemos dejar de señalar que tanto la descripción de los pilares de la formación como la descripción de competencias no incluye la investigación.

La propuesta no parece interrogar sobre el saber del cuerpo que traduce esta enseñanza, porque se supone resuelto con el marco teórico orientador de Aucouturier que se explicita y se pone en evidencia en la referencia a la expresividad psicomotriz (núcleo duro del pensamiento del autor), en la posibilidad de que el tono actualice una vivencia lejana y en el uso del lenguaje en los diferentes componentes de un modo utilitario, no estructural. La fuerte influencia que tuvo Aucouturier parece haber naturalizado un referir al cuerpo como objeto teórico que no parece suponer duda alguna. No obstante, en los comienzos de esta experiencia de formación, las docentes a cargo afirmaban que:

... hacia donde apunte esta formación va a depender del marco referencial teórico en el que se encuadre la práctica psicomotriz. Así como hay diferentes encares prácticos en psicomotricidad, para cada uno de ellos hay una formación corporal coherente.

Hemos manifestado en la exposición precedente que la línea general teórico-práctica de nuestro curso, en este momento, tiene una fuerte influencia del Prof. Aucouturier. Por lo tanto la manera como encaramos la Formación personal sigue también los lineamientos generales de su postura. (Cerutti *et al.*, 1987, pp.13-14).

Pero ¿qué implica para Aucouturier la formación del psicomotricista por vía corporal? Según palabras del autor, la intención es permitirle:

... al futuro practicante de la psicomotricidad reapropiarse [de] una dimensión sensoriomotriz y emocional, más o menos olvidada, que no pertenece al orden del lenguaje; sin esto, más tarde se encontraría frente a la expresividad psicomotriz del niño como si fuera un disminuido para sentir, para vivir, para comprender sus acciones más diversas con el espacio, con el material, con las personas. A este precio, el especialista puede convertirse en el mediador de la expresividad psicomotriz del niño, para permitirle reactualizar en una dimensión simbólica una vivencia que le supone un problema y, a partir de ahí, ayudarle lentamente a restaurar su capacidad para comunicar (Aucouturier *et al.*, 1985, p.59).

La crítica hecha por Levin (1991) al cuerpo significativo, que planteáramos en el capítulo 5, se visualiza en esta cita y se ve claramente reflejada en la competencia «cuerpo en relación», donde el cuerpo expresa y el otro puede decodificar ajustadamente. La posibilidad de la psicomotricidad de comprender y operar *ajustadamente* supone la convicción de un mensaje corporal transparente, factible de ser leído si uno está formado para tales fines. Este lenguaje corporal posible e interpretable, este intercambio tónico,

constituye el objetivo de la formación corporal del psicomotricista tal como lo plantea el programa de Psicomotricidad II del plan de 1990:

El psicomotricista debe entrar en contacto con este ser que se expresa y que necesita que se le responda en forma ajustada para poder brindarle un vínculo que sea estimulante de su desarrollo. Debe lograr por tanto, captar en su cuerpo esa expresividad corporal del otro y responder por medio de su propia expresividad corporal.

Objetivos generales: Desarrollar en los futuros psicomotricistas una sensibilidad especial que le permita resonar tónico-emocionalmente con el paciente y lograr un gran dominio de su propia expresividad corporal para responder a las demandas del otro (FMED1990, pp.67-68).

Como podemos ver, el lenguaje o la teoría del lenguaje no es un elemento referenciado en los objetivos de este plan de estudios. No obstante, vale la aclaración de que algunas de las técnicas utilizadas incluyen la narración como forma de poner en palabras lo vivido. La tensión que estamos poniendo en cuestión es el lugar teórico en que se coloca al lenguaje en relación al cuerpo, lo que implica una teoría del sujeto distinta entre el psicoanálisis y la psicología.

7.4.7 El cuerpo como saber

Para concluir nuestro análisis, nos parece importante hacer referencia a la tradición danesa. A pesar de que no se refleja en el *currículum* uruguayo ni en la palabra de los entrevistados,¹²⁹ nos resultó intrigante su planteo sobre la imagen del cuerpo. Por un lado, al referir al cuerpo, la eutonía sostiene que la conciencia corporal puede alcanzar una representación *exacta* en términos de precisa, dependiendo de la experiencia corporal y la capacidad de contacto con los otros y con las cosas. No obstante, Alexander (1991) ubica la noción de *imagen corporal* en el lugar de un saber en términos de búsqueda inacabada:

Ese «saber» crece con la profundización de la conciencia corporal, y un equilibrio dinámico consciente en el tono, la respiración, la actitud y el movimiento mejora a menudo muy profundamente el estado psíquico.

¹²⁹ Según los entrevistados, la Licenciatura en Psicomotricidad de la Udelar está promoviendo vínculos con la psicomotricidad danesa a través de pasantías en el exterior, posgrados para egresados e intercambios en el marco de las actividades académicas organizadas por el Foro Internacional de Psicomotricidad.

Se ha vuelto banal decir que no hay división entre cuerpo y espíritu. Pero si el cuerpo es también espíritu, si contiene los rastros del consciente y del inconsciente individual y colectivo, debe poder expresar, a través de las riquezas infinitas de su constitución y de su desarrollo, la totalidad de cada persona única, a la vez que todo el pasado de la humanidad y todas las potencialidades del devenir de la especie que lleva en sí.

A esta conquista nunca terminada nos invita la eutonía (Alexander, 1991, p.51).

Ante tanta pluralidad conceptual parece difícil inferir un discurso matemizado del cuerpo como propio de la psicomotricidad, dado que en la búsqueda por explicar y teorizar el síntoma psicomotriz se han puesto a funcionar en la psicomotricidad distintas escuelas de pensamiento. Dada esta confusión conceptual o indiscriminación epistémica, el análisis realizado nos permite marcar algunos elementos como propios del saber del cuerpo de la psicomotricidad, a pesar de que por su juventud como campo de conocimiento presente un carácter esencialmente en construcción. Intentaremos avanzar en este sentido en el siguiente capítulo y trataremos de presentar algunas conclusiones, aunque sean siempre provisionarias.



CAPÍTULO 8

Consideraciones finales

Una noche el autor de este trabajo descubre que su cuerpo, al cual llama «el sinvergüenza», no es de él; que su cabeza, a quien llama «ella», lleva, además, una vida aparte: casi siempre está llena de pensamientos ajenos y suele entenderse con el sinvergüenza y con cualquiera.

Desde entonces el autor busca su verdadero yo y escribe sus aventuras.

Felisberto Hernández (2015, p. 512)

Este trabajo se propuso rastrear la configuración de la psicomotricidad como campo de conocimiento y enseñanza en Uruguay, en el marco de un proyecto mayor que apunta a analizar la influencia de este discurso en la educación física.

Al comienzo del trabajo investigativo partíamos de una hipótesis bastante arraigada en la educación física: la influencia de la psicomotricidad ha intelectualizado al cuerpo y desplazado los saberes específicos hacia una preocupación desarrollista y una legitimidad basada en el discurso de la educación integral. Incluso existía cierta presunción de que la psicomotricidad había surgido a partir de procesos de cientifización de la educación física, como una suerte de escisión del campo. El desarrollo de la investigación complejizó el panorama y marcó una suerte de entrecruzamientos y delimitaciones teóricas y prácticas que llevaron a profundizar en la psicomotricidad, para poder posteriormente establecer distinciones con la educación física de base psicomotriz.

Al parecer, el cuerpo anatomofisiológico, que sostuvo como conocimiento acabado el discurso de la educación física, funcionó en el caso de la psicomotricidad como precursor de la *falta*, la ruptura que propició su surgimiento. Hubo un accidente, un acontecimiento que generó este cambio: el «universo lógicamente estabilizado» (Pêcheux, 1988) de la división cuerpo-mente, de la explicación orgánica para toda patología, ya no podía *explicar-lo-todo*. En el ámbito de la medicina, la necesidad de encontrar respuestas a determinadas patologías, cuya base biológica no hacía posible el diagnóstico, demandaba algo no figurable, no visible, que necesitaba ser explicado. En el ámbito pedagógico, algunos niños no podían ser escolarizados porque no podían aprender o presentaban una escolarización conflictiva, lo cual constituía un problema tanto para la didáctica como para la psicología genética, con sus teorías del desarrollo y la maduración.

Hubo un desplazamiento de la razón escindida del cuerpo y del cuerpo como resto, a la mente (o el alma) *ahora* alojadas en el cuerpo; de ahí la preocupación constante por la idea de globalidad que atraviesa a la psicomotricidad desde su surgimiento. De una descripción anatomofisiológica transparente y científicamente convincente, que tambalea en su posibilidad de funcionar como verdad, surgió la posibilidad de un cuerpo interpretable, analizable, educable.

Con esta investigación nos propusimos indagar este acontecimiento discursivo, sus producciones teóricas y sus prácticas, buscando identificar los objetos teóricos y fenoménicos que caracterizaron a la psicomotricidad y a su enseñanza en el ámbito universitario público uruguayo. Por lo tanto, el trabajo se centró en el proceso por el cual un conjunto de saberes configuraron la psicomotricidad e hicieron posible su desarrollo como campo de conocimiento y enseñanza en nuestro país. En este proceso prestamos especial atención a la emergencia del cuerpo como objeto de preocupaciones médicas y pedagógicas, que supusieron y suponen intervenciones específicas tanto educativas como terapéuticas de corte corporal. Nos preguntábamos cómo se había ido configurando la especificidad de la formación de un personal especializado en el campo de la psicomotricidad y qué particularidades había presentado este proceso en nuestro país.

Como expusimos en el capítulo 4, la psicomotricidad uruguaya surgió en la década del 60 en el marco del Instituto de Neurología de la FMED. En 1978 se constituyó en una formación de grado de carácter técnico, que en la década del 90 alcanzó el reconocimiento de licenciatura y en 1994 fue reglamentado el ejercicio de la psicomotricidad como una profesión independiente. Algunos de los elementos más salientes del proceso que atravesó la psicomotricidad en nuestro país son los siguientes:

- Inició como una práctica reeducativa bajo la influencia de la psicomotricidad francesa de corte clínico y tuvo como mayor referencia médica a la neuropediatria.
- Posteriormente, salió del ámbito hospitalario e incursionó en la educación y la prevención. Bajo la influencia de Aucouturier, se desarrolló la educación psicomotriz y la sala de psicomotricidad se convirtió en el sello de identidad de la disciplina. Un nuevo campo de actuación se consolidó al integrarse el psicomotricista a jardines de infantes, guarderías y escuelas, donde participó de equipos interdisciplinarios no solo médicos, sino también educativos. En el ámbito de la APS, con la creación de los centros de salud materno-infantiles de la FMED, la disciplina comenzó a desarrollar un trabajo docente asistencial directamente vinculado a los sectores sociales más desfavorecidos. Esto generó una formación

específica para desenvolverse en el ámbito comunitario, lo que le dio reconocimiento internacional. Luego de esto, a partir del 2000 se desarrolló la gerontopsicomotricidad, objeto de la única formación de posgrado de la psicomotricidad pública. Estas transformaciones parecen dar cuenta de un viraje de la formación de un modelo médico-remedial centrado en la enfermedad, a un modelo preventivo y de promoción de salud.

- A partir del establecimiento sistemático de diálogos académicos, especialmente con la conformación de la Red Fortaleza y su relación con el FEP, se han modificado las formas de desarrollo de la psicomotricidad uruguaya y se han puesto en diálogo otras configuraciones discursivas, otros modelos de práctica y otros ámbitos de actuación. En este proceso se multiplicaron las propuestas en términos técnicos y se desdibujaron los modelos originales. El vínculo con España y Francia se hizo más estrecho y se comenzaron a establecer relaciones con Dinamarca, a partir de congresos, pasantías de docentes y estudiantes, investigaciones y publicaciones conjuntas, entre otras actividades.
- El psicomotricista ha llegado a ser considerado un agente de salud mental. Su ámbito es el de la prevención y la cura, y las prácticas calificadas de educativas cobran sentido y legitimidad a partir del discurso de la medicina social.
- Como práctica profesional tiene en nuestro país un lugar definido, tanto a nivel médico como educativo. Hay actualmente un reconocimiento dado a la educación psicomotriz, a la terapia, a las posibilidades de intervención a nivel preventivo y a la necesidad y la posibilidad de un diagnóstico psicomotriz. Posee legitimidad en lo escolar como un saber médico y psicopedagógico, y constituye una prestación del sistema de salud nacional.
- Finalmente, nos parece importante destacar que la investigación desarrollada permite afirmar que este reconocimiento se ha construido a partir de la inserción de la psicomotricidad en el ámbito universitario.

8.1 La enseñanza universitaria de la psicomotricidad

Como punto de partida de este apartado, parece necesario retomar —casi de un modo circular— nuestra pregunta inicial: ¿qué configuraciones discursivas de la enseñanza se presentan en los planes de estudio de grado en psicomotricidad desde 1978 hasta 2006?



Al analizar la formación en psicomotricidad en su dimensión de enseñanza universitaria de un supuesto saber, encontramos una propuesta en continua transformación curricular, tanto en el sentido del *curriculum* explícito como en cuanto a las modificaciones de los enfoques teórico-prácticos que este diseño curricular flexible ha permitido. Desde nuestro análisis, se trata de una formación enmarcada en la discursividad positivista pragmatista (Behares, 2011), que mantiene una relación con el saber o conocimiento marcadamente técnica, pero impregnada de una tradición experimental vinculada al saber científico. En este contexto, la preocupación central es formar al psicomotricista en tanto profesional. Afirmamos esto en función de:

- la prioridad en la preparación para la práctica;
- la escasa presencia de la investigación en la enseñanza (tanto a nivel curricular como en las funciones docentes de quienes implementan la enseñanza) y la escasa o nula estructura académica universitaria;
- la calificación del psicomotricista como un tecnólogo, más allá de que el título sea de licenciado;
- la orientación de corte profesional como figura discursiva principal de la enseñanza en estos espacios.

La psicomotricidad se ha instalado en esta tradición y, si bien reniega de una visión organicista del sujeto, su preocupación en relación al saber no atraviesa ni transforma los supuestos de la formación inicial, de la que mantiene su esqueleto original. La formación biológica y psicológica antecede y constituye el marco teórico en que se asientan las prácticas como especificidad. La enseñanza en estos cursos implica la trasmisión de recortes de conocimientos que funcionan como verdades que se combinan sin evidenciar conflictos epistémicos. Los espacios de productividad y trasposición están reducidos a las cuatro unidades curriculares de los cursos de Psicomotricidad, eje vertebrador de la carrera. En la primera propuesta de formación (Programa del Curso para Técnicos en Reeducción Psicomotriz), estos espacios se presentaban en el ámbito del hacer instrumental de la técnica construida, poniéndola en práctica y cuestionando la adecuación de la actividad a la problemática particular, sin abandonar el método como referencia para la intervención. En los diseños curriculares posteriores (planes de Licenciado en Psicomotricidad, de 1990 y 2006), la práctica se constituyó en un espacio de interrogación y productividad, movilizadas por la irrupción de nuevos discursos teóricos (especialmente el de Aucouturier). No obstante, la interrogante no parecía ser epistémica, por lo que la preocupación por los problemas tendió a resolverse con nuevos modelos de

intervención, sumatoria de explicaciones, extrapolación de teorías y, recientemente, por medio de la interdisciplina.

A pesar de estas aseveraciones, la preocupación por el saber en términos universitarios ha caracterizado a la psicomotricidad uruguaya, de lo cual dan cuenta diferentes elementos evidenciados en esta investigación. En cuarenta años ha logrado consolidarse como una licenciatura, ha generado la primera propuesta de posgrado de la EUTM y ha desarrollado en forma sostenida una amplia actividad académica, profesional y política.

Entendemos que la formación impartida traduce una relación con el conocimiento en la que la práctica del psicomotricista se ha instaurado como un saber en falta que demanda. Las interrogantes que dieron surgimiento a la psicomotricidad continúan funcionando como disparadores de una forma de concebir la profesión como un saber, que está permanentemente en posición defensiva ante la técnica, pero atrapada en ella. Sostenemos esto porque la falta de investigación sistemática o bien la investigación aislada e individual posibilitan la reflexión, pero no alcanzan para consolidar una relación entre la técnica y la ciencia que permita validar el saber psicomotriz.¹³⁰ En la intención de superar aquello que representa la formación de técnicos y reeducadores hay una incógnita original, cuyo tratamiento en términos epistemológicos puede ofrecer la posibilidad de legitimar un saber en diálogo con las ciencias biomédicas, pero distinto a estas.

En este sentido, creemos que evidenciar esta fortaleza puede ser necesario, porque las transformaciones universitarias de los últimos años —tales como la masificación de la enseñanza,¹³¹ el ordenamiento curricular, la creditización, la curricularización de la extensión, entre otras, con todas sus ventajas en relación a la democratización del conocimiento— pueden tensionar el desarrollo de la investigación incipiente, sobre todo en una formación claramente profesionalista, relativamente nueva y con importantes debilidades estructurales.

Además, las políticas universitarias posdictadura y, en particular, aquellas desarrolladas en la FMED durante el decanato del Dr. Carlevaro (1985-1992), atravesaron el

¹³⁰ Milner (1989) nos plantea que todo conocimiento científico en el marco de la ciencia moderna se caracteriza por el «establecimiento de una relación con la técnica, de modo que la técnica se defina como la aplicación práctica de la ciencia (ciencia aplicada) y que la ciencia se defina como la teoría de la técnica (ciencia fundamental)» (p.23).

¹³¹ Como aclaración cabe señalar que el ingreso a la Licenciatura en Psicomotricidad pública es limitado por un cupo muy restrictivo, como sucede con otras carreras de la EUTM. Esto constituye una demanda que se actualiza año a año y sobre la cual se viene trabajando en pos de democratizar la enseñanza superior en la materia.

curriculum explícito y oculto de esta formación de corte profesionalista. Apoyadas en la tradición de la medicina social, generaron prácticas psicomotrices específicas ubicadas en la frontera entre la enseñanza y la extensión. Inicialmente estaban focalizadas en la atención a sectores vulnerables, hoy se presentan en el discurso de los entrevistados bajo la nomenclatura de *psicomotricidad comunitaria*. Por un lado, como vimos, estas políticas surgen de una preocupación más ideológica y ética que teórica; y, por otro, dan cuenta de la posibilidad de desarrollar la extensión y la enseñanza sin investigación. Esto nos recuerda las consideraciones que hace Behares (2011) sobre la universidad del ternario, donde la enseñanza, la extensión y la investigación funcionan como prácticas independientes que establecen con la producción de conocimiento una relación conflictiva. El valor de estas prácticas se asienta en su función social, y no son estrategias que ponen a la investigación en relación con la enseñanza y la extensión.

La noción de *práctica social*, que en aquellos años hacía su aparición en la conceptualidad universitaria, proviene del uso que de ella hacían varias ciencias sociales con evidente elección empirista, pero más claramente de la distinción del sentido común entre teoría y práctica. Se la lee, en rigor, como la potenciación de la experiencia inmediata de los sujetos comprometidos con su comunidad, que se solía oponer a los ejercicios científicos, considerados abstractos, academicistas, estériles y elitistas. En los hechos, el adjetivo *social* que se le solía asociar es enfático, y no categorial: toda práctica es efecto y producto de la sinergia social, y se justifica por el lugar social del que la realiza. La reconceptualización del ternario como prácticas sociales implicaba concebirlo como un haz de componentes factuales independientes: lo que hacen los investigadores, lo que hacen los que enseñan y lo que hacen los extensionistas. Las relaciones entre ellos son siempre *a posteriori* y coyunturales (Behares, 2011b, p.345).

Otro elemento a destacar del desarrollo de la enseñanza universitaria de la psicomotricidad es el crecimiento de las ofertas de formación en el ámbito privado, condicionado por la limitación del ingreso a la universidad pública, así como también por un reconocimiento mayor de los servicios prestables en términos profesionales. Estas propuestas constituyen una «privatización y comercialización de la oferta de enseñanza profesional» (Behares, 2011a, p.16). Pero, a diferencia de otros casos contemporáneos (como el del deporte y la educación física), el camino realizado por la psicomotricidad uruguaya ha circunscripto este crecimiento a los límites de lo universitario, lo que cons-

tituye, a nuestro entender, una fortaleza para su desarrollo académico y su legitimidad profesional.

Finalmente, buscamos responder qué saberes específicos de la psicomotricidad se encuentran presentes en la diacronía de los planes de estudio. En primer lugar, entendemos que los objetos que cobran mayor relevancia teórica son el cuerpo y el desarrollo psicomotor, en los que profundizamos en el capítulo anterior; los parámetros psicomotores, que determinan una mirada particular sobre ciertos elementos como el tono, la postura, el movimiento y el espacio, entre otros; y los cuadros clínicos específicos, sobre los que no profundizamos dadas las características de este trabajo. Como prácticas específicas, tema central de la formación, pudimos identificar la evaluación psicomotriz y la intervención preventiva, educativa y terapéutica de clara influencia francesa. Según el trabajo investigativo que desarrollamos, cada uno de estos objetos teóricos y fenoménicos cobran sentido a partir del binomio salud-enfermedad y del concepto hegemónico de *desarrollo*.

8.2 El saber del cuerpo en psicomotricidad

¿Por qué ocurre entonces el sujeto y el tres, si el bienestar y el placer imaginarios (el dos) tienden a existir inercialmente?, ¿por qué aparece el alma (como cierta capacidad del cuerpo para pensar el cuerpo) si el cuerpo está cómodo como y donde está? ¿Qué obliga al sujeto a ocurrir?

Sandino Núñez (2012, p. 80)

Al comienzo de la investigación nos preguntábamos cuál es la relación entre cuerpo, saber y conocimiento que configura este campo disciplinar, y cómo se presenta el cuerpo, en tanto objeto teórico, en la psicomotricidad.

Como hemos visto en el devenir de este trabajo, el cuerpo ha atravesado en forma explícita las discusiones y construcciones de la psicomotricidad durante sus poco más de sesenta años de existencia, lo que nos permite sostener que es un objeto teórico fundamental de la psicomotricidad. Así lo plantea Gribov (2015):

Desde las definiciones iniciales que la ubicaban [a la psicomotricidad] en el campo de la rehabilitación, transitando hacia un escenario actual que problematiza el cuerpo, lo historiza, se desprende del órgano y lo

incluye en la dimensión de la corporeidad, en tanto su objeto de estudio (Gribov, 2015, p.12).

Además, la autora refiere a la psicomotricidad como un «campo de análisis de lo corporal que se constituye en problema» (Gribov, 2015, p.22). Desde un enfoque tan amplio, entendemos que propone pensar la originalidad de la psicomotricidad no como algo dado, sino como una construcción permanente en torno a lo corporal, donde el artículo indeterminado *lo* da cuenta de la intención de saber y de la imprecisión que necesariamente siempre estará puesta en juego en tanto falta. Cabe entonces preguntarnos: ¿cuáles son los registros de saber que constituyen el objeto cuerpo en la psicomotricidad?, ¿de qué cuerpo se habla?

En el recorrido histórico que realizamos en el capítulo 3, intentamos poner en evidencia las diferentes concepciones sobre el movimiento, el cuerpo, las técnicas y el síntoma psicomotor que se vincularon al surgimiento y desarrollo de la psicomotricidad. Vimos cómo se produjo un viraje desde una mirada inicial centrada en el movimiento funcional hacia el cuerpo en tanto objeto, concepción en torno a la cual se instalaron las discusiones teóricas más importantes. A partir de estas, nos enfocamos en la psicomotricidad uruguaya y su desarrollo en el ámbito de la enseñanza universitaria, analizamos los planes de la formación universitaria pública y realizamos las entrevistas.

El primer diseño curricular, de 1978, planteaba un discurso centrado en el cuerpo instrumental que, aunque sostenido desde la neurofisiología, mantenía una distancia con ella en términos de incógnita. Esta estaba resuelta a través de la seguridad que aportaban la evaluación psicomotriz, los tipos psicomotores y las técnicas de intervención ordenadas y pautadas. Pero en los diseños curriculares posteriores, de 1990 y de 2006, visualizamos un discurso sobre el cuerpo que englobaba la mirada biomédica, clínica y reparadora, a la vez que se transformaba en una búsqueda por atender (y entender) aquello que se da a ver en el decir corporal, ante la mirada del otro que lo habilita. El cuerpo enseñable se desprendía así de su constitución orgánica y se tornaba un cuerpo significativo, con importantes referencias al cuerpo consciente (tanto en la descripción de las técnicas psicomotrices como en los procedimientos de testificación, donde la representación operativa del cuerpo formaba parte de los elementos distintivos). A partir del análisis de aquellas nociones que sobresalieron en los documentos y en los discursos de los entrevistados, buscamos establecer aquí algunas particularidades.

En primer lugar, nos parece importante plantear que el saber del cuerpo de la psicomotricidad no es el cuerpo anatomofisiológico, aunque la neurofisiología, como dis-

curso instituyente, ha marcado y marca mucho más que el límite de lo posible.¹³²Nos atrevemos a inferir que la psicomotricidad se constituyó en torno a un *cuerpo-otro-del-cuerpo-biológico* o un *no-ese-cuerpo-biológico*, aún poco matemizado. Esta es otra diferencia con la educación física, cuyo surgimiento se vinculó a preocupaciones higienistas, donde el adjetivo *física* representa al cuerpo como naturaleza u organismo (Crisorio, 2009; Dogliotti, 2012; Rodríguez Giménez, 2011). En las propuestas de las distintas tradiciones, en los diseños curriculares analizados y en las entrevistas observamos que el cuerpo biológico no es un saber en falta, sino puro conocimiento acabado, necesario para tomar distancia, investigar y enseñar un saber del cuerpo particular que se constituye en incógnita explícita, que se bordea permanentemente sin ser alcanzado. Este es el punto de partida del saber psicomotriz, su originalidad y su problema como práctica que busca funcionar entre la medicina y el psicoanálisis, entre las respuestas motoras y el inconsciente.

[El psicomotricista] Trabaja en esa báscula entre la medicina y el psicoanálisis, pensándolo bien, poco o ningún derecho tienen de disputarle su campo a pesar de prestarle su base epistémica y sus referencias teóricas. Si la primera trabaja con lo que de muerte se hace presente en la vida, el segundo trabaja con lo que de vida hace interregno en la muerte.

Una y otra, como vemos, trabajan en la orillas del cuerpo, y se meten poco con él en cuanto tal, en su expresión fenoménica.

Los médicos frente al cuerpo, lo duermen, oyen sus ruidos, lo cortan, lo cosen, le sacan fotografías, lo transparentan, lo miden, lo inhiben o lo excitan, lo reducen a partículas o sistemas, esqueletos o fibras, ácidos o humores, tubos y conexiones; y si lo ponen en movimiento, es para mejor medir u observar, lo ordenan en la semiología.

Los psicoanalistas por su parte, lo inmovilizan, lo acuestan en el diván, lo retiran de la mirada, lo significan o insignifican, lo distancian; escuchan, como mucho, sus ecos en el discurso.

Pero ¿quién se ocupa del cuerpo que se instala en la dimensión de la mirada de ese fantasma mudo que se mueve y que se agita, que tropieza

¹³² Nos preguntamos si la influencia de la biología en la psicomotricidad no es un problema de corte ideológico más que teórico, ya que la legitimidad del saber y el hacer psicomotriz, tanto en el ámbito clínico como educativo, está relacionada a su carácter de disciplina paramédica. No obstante, introducimos en este dilema implicaría otra investigación, dada la amplitud del problema en cuestión y debido al marco teórico que necesariamente habría que asumir para enfrentar esta interrogante. Sobre la diferencia entre ideología y teoría, cf. Althusser, 1985.

y cae, que se inhibe y se desorienta, que demanda soportes y vectores?
(Jerusalinsky, 2000, p. 67).

En relación a la afirmación anterior, podemos decir que al menos en nuestro país está consolidado el quiebre epistémico con el cuerpo de los orígenes de la psicomotricidad, al que hacían referencia Le Camus (1986) y Levin (1991). El saber del cuerpo psicomotriz no se centra en lo instrumental, en el órgano o en la función, ni profundiza en un cuerpo hábil; ese no parece ser el saber del cuerpo de la psicomotricidad en el ámbito estudiado. Si bien las técnicas instrumentales continúan siendo parte de la formación del psicomotricista, se presentan subordinadas al cuerpo consciente o significativo, o a los discursos que los ponen en relación.

Acordamos con Levin (1991) en que los límites teóricos entre el cuerpo consciente y el cuerpo significativo son difusos y en que el corte epistemológico fundamental se instaura con la idea de un cuerpo que es efecto del lenguaje, el cual no logra hacerse presente en las fuentes analizadas. La influencia de la teoría del inconsciente ha desplazado en el discurso la preocupación por la representación consciente del cuerpo a un cuerpo significativo, que significa, que pone en signos (corporales) algo de lo que no puede dar cuenta voluntariamente, y que es el nudo del síntoma psicomotriz y, por ende, de su deseo y de su saber.

De todas formas, la tendencia a imaginalizar topográficamente el cuerpo permanece y establece con la noción del cuerpo consciente una solidaridad difícil de delimitar. Ya señalaba Bergès (1991) que debíamos cuidarnos como modernos de una suerte de discapacidad del espíritu que nos fuerza a «pensar de manera espacial y esta discapacidad la ponemos a prueba cada vez que vemos niños que presentan sus síntomas a través del cuerpo» (p. 6). Esta tendencia es evidente en los documentos, al analizar el diálogo de la psicomotricidad con el cuerpo biológico y su objeto, el cuerpo anatomofisiológico. Su deseo positivista naturalista de encontrar en el futuro la imagen «verdadera» de ese funcionamiento (o disfuncionamiento) oculto por falta de las herramientas (tecnológicas) necesarias para ver eso que ya está allí es suficientemente fuerte para demandar del psicomotricista evaluaciones, prácticas e informes que dan autoridad y atraviesan esa interdisciplina que se postula. Algo similar ocurre con las referencias al esquema corporal como una gnosis, basadas en el cuerpo neuropsicológico (hoy sofisticado con los aportes de las neurociencias). El saber del cuerpo significativo de la psicomotricidad no logra escapar a esta tendencia, dado que busca una *imago* tangible en la materialidad del tono,

del gesto, de la expresividad psicomotriz, que nos dice sin palabras aquello que se ha inscripto del sujeto en la carne, y que el psicomotricista es capaz de leer. Finalmente, el cuerpo sigue siendo algo distinto del sujeto y el lenguaje sigue siendo algo de lo que se puede tomar distancia, ponerlo en juego o no.

En este sentido, nos parece una interrogante fundamental la que realiza la psicomotricista uruguaya De León (2014), que citáramos anteriormente en este trabajo: «¿Y después del cuerpo significativo?» (p. 1). Esta pregunta introduce la falta, problematiza el saber de la psicomotricidad y da cuenta de la relación teoría-práctica a la que hacíamos referencia. Hay nuevas interrogantes y problematizaciones que permiten seguir construyendo esa relación saber-conocimiento que contribuye a la identidad disciplinar.

Como última línea de análisis del saber del cuerpo en psicomotricidad parece necesario dar cuenta de las escasas referencias a lo cultural, histórico, ético o político que encontramos en el cuerpo enseñable de la psicomotricidad.

Así como identificamos la búsqueda de distancia entre un saber del cuerpo psicomotriz en construcción y el cuerpo anatomofisiológico, las tensiones entre naturaleza y cultura no forman parte de los enfoques que se ponen en juego para su conceptualización. Esto no parece una particularidad de la psicomotricidad uruguaya, ya que en el análisis que realizáramos en el capítulo 3 sobre el desarrollo del campo de la psicomotricidad evidenciamos una situación similar.

Algunos enfoques de la psicomotricidad —como la perspectiva de la construcción de la identidad o la ecológica-sistémica en el marco de la psicomotricidad alemana, o bien propuestas donde el contexto escolar, familiar o diádico son centrales— dan a lo social una mayor importancia, pero en ninguna de las corrientes estudiadas ni en el análisis hecho de la psicomotricidad uruguaya, la mirada de lo social como objeto constituye parte significativa de las teorizaciones.

En el análisis curricular observamos una serie de temas y textos que permiten profundizar en nociones como marginalidad, pobreza, contexto crítico y factores de protección y de riesgo, entre otros; pero constituyen elementos para comprender la interacción del sujeto (psicológico) con el medio. No implican en sí mismos una teorización que convoque la investigación y la enseñanza o la problematización disciplinar, sino que apuntan a dar elementos de lo social que se postulan en la noción de sujeto como unidad bio-psico-social. Tanto el cuerpo como el desarrollo psicomotor refieren a un individuo representante de una especie que se culturaliza en la interacción,

no a un sujeto efecto de la cultura mediada por el lenguaje que lo constituye. Lo cultural no se transforma en determinante en el análisis de lo corporal o de lo situacional, por lo cual instituciones —como la escuela y el hospital—, procesos —como el de escolarización— y categorías sociales de diverso tipo —como infancia o clase social, pueblo o comunidad, trabajo o mercado— no constituyen contenidos de enseñanza ni problemas de investigación. En términos estrictamente teóricos, para su conceptualización estos objetos no requieren de la filosofía, la antropología, la lingüística ni la historia, entre otros campos de saber propios de las ciencias sociales y las humanidades.

Finalmente, este trabajo buscaba adentrarse en la relación entre la educación física y la psicomotricidad a partir de la pregunta: ¿qué relaciones y diferencias comienzan a vislumbrarse entre ambos campos disciplinares? A este respecto, evidenciamos algunos elementos que, a modo de primeras observaciones, serán profundizados en una futura investigación:

- El psicomotricista es un agente de salud mental, no un profesional de la enseñanza en el sentido de un agente trasmisor de un capital cultural específico. Su formación no se enfoca en este rol profesional. Además, no encontramos en las fuentes analizadas ninguna práctica corporal sistematizada que sea objeto de investigación y enseñanza con el fin de ser transmitida a las nuevas generaciones. Por ejemplo, el movimiento y el juego en psicomotricidad constituyen procesos vinculados al desarrollo, no objetos culturales. Entendemos que esto marca una diferencia importante con la educación física, que es necesario analizar.
- El psicomotricista no forma parte del cuerpo de especialistas de la escuela encargados de una función pedagógica, sino que constituye un agente técnico referente de un campo de saber con legitimidad médica, que se inserta en la escuela. Su autoridad pedagógica radica en que es portador de un saber del cuerpo que le permite identificar las conductas patológicas y los desarrollos retrasados, y orientar las técnicas específicas para estimular o subsanar el déficit, normalizando y normativizando.
- Para el profesor de Educación Física, cuando la disciplina surgía, el problema era el de la higiene de la población, el del el cuerpo en tanto organismo o en tanto máquina. En cambio, para el psicomotricista lo era el sujeto sufriente que no podía *desarrollarse, adaptarse, escolarizarse*. Algo similar ocurrió desde sus comienzos

con la gerontomotricidad, que trataba al cuerpo sufriente que ya no podía desarrollarse y que requería ser interpretado. En principio, la psicomotricidad surgió cuestionando el modo legítimo de explicar algunas enfermedades. Sin embargo, se convirtió en funcional para ese dispositivo de poder. Hay en este proceso cierta solidaridad con la educación física, en la que sería interesante profundizar.

La teoría psicomotriz, además de haber establecido una ruptura con el discurso del cuerpo como organismo, se ha distanciado del análisis mecánico y biológico del movimiento; pero la definición de este objeto es variada dependiendo de la corriente o del marco teórico que la sostenga. Por esto, pudimos observar posturas que van desde concebir al movimiento como un proceso neuropsicológico hasta sostenerlo motor subjetivado como operación significativa. En este sentido, será interesante analizar cuáles han sido las líneas de la psicomotricidad que más asento han encontrado en la educación física y qué autores y qué objetos teóricos fueron privilegiados.

8.3 Cuestiones abiertas a la investigación futura

Si se pudiera romper y tirar el pasado como el borrador de una carta o de un libro. Pero ahí queda siempre, manchando la copia en limpio, y yo creo que eso es el verdadero futuro.

Julio Cortázar (1959, p.22)

Como en todo trabajo de investigación, la profundización en un problema abre nuevas puertas de indagación, que en nuestro caso refieren a los tópicos iniciales: rastrear la configuración de la psicomotricidad en Uruguay y su enseñanza en la Udelar, y profundizar en los objetos teóricos y fenoménicos que la particularizan, especialmente, en relación a un supuesto saber del cuerpo. Nuestra intención era generar una matriz teórica que posibilitara a posteriori un análisis de la influencia del discurso de la psicomotricidad en la educación física.

En relación al primer tópico se abre un nuevo problema de investigación al retomar las preguntas sobre lo que ocurre después del cuerpo significativo (De León, 2014), sobre cuál es el sentido dado a este término que remite tanto al lenguaje corporal como a las tópicas lacanianas, y sobre cuánto hay de fenomenología y cuánto de psicoanálisis laciano en ese significativo. Nos parece interesante profundizar en este problema re-

construyendo en términos teóricos el camino que media entre Wallon y Lacan. La intención no es descubrir una verdad que ha permanecido oculta, sino que, por el contrario, creemos que rastrear, analizar y construir un guion de la relación entre ambos autores a partir del estadio del espejo, puede ser una oportunidad de construcción epistemológica.

Entendemos que la psicomotricidad ha tenido un buen nacimiento, no porque tenga un objeto del que asirse para construir una teoría, sino porque dispone de un problema y de un ambiente que posibilita un funcionamiento científico. Acordamos con Gribov (2015) en que la psicomotricidad está en un momento de quiebre, quizás el comienzo de una afirmación teórica, donde por un lado se la visualiza como un «discurso original y específico» ligado a la práctica, y por otro se hace necesario «pensar epistemológicamente» (Gribov, p. 13).

Volver al principio, parece ser una clave. Hay en el padre de la psicomotricidad, Wallon, un clínico, pero también un psicólogo que descarta la idea de conciencia para acercarse a la noción de cuerpo. Las posibilidades de pensar el cuerpo y el sujeto como psicobiología son propias de su tiempo, pero sus observaciones fueron más allá, tendiendo puentes importantes con el psicoanálisis

... conciencia del cuerpo, no es más que una simple especialización de la consciencia tal como la puede definir la introspección. Consiste en la aplicación del sentido íntimo al organismo, de la que ella sería la representación inmediata. Y esta representación expresaría lo esencial de éste, su realidad eficiente [...]. Entonces, [...] explicar la conciencia por la conciencia, es siempre poner la causa en los efectos mismos. Inútilmente. [...] Puro juego verbal o, al menos, de análisis conceptual, encerrado en sí mismo y sin contacto con las acciones, encuentros y consecuencias de lo real (Wallon, *apud* Le Gaufey, 1998, p.33).

Si bien el estadio del espejo fue invención original de Lacan, elaborada durante más de veinte años, Guy Le Gaufey (1998) establece ciertas afinidades entre Wallon y Lacan que hicieron posible un contexto de producción donde Wallon «dio a la “imagen del cuerpo propio” las primeras coordenadas, totalmente matizadas de psico-fisiología pero sin dejar de tocar aquí y allá, sin parecerlo, problema de alta metafísica relativos a la aparición de la representación como tal» (p.8). Lacan coincidirá con Wallon en que la individualidad no es un dato primario de la sensibilidad contra toda la tradición idealista de la filosofía francesa del momento. Hay entre esta representación del propio cuerpo de Wallon que «solo puede formarse al exteriorizarse» (Wallon, 1934, p.211) y el estadio del espejo entrelazado con las tres dimensiones del Imaginario, el Simbólico y el Real,

ciertas afinidades cuya indagación puede ser importante para matemizar el cuerpo de la psicomotricidad. Como nos dice Guy Le Gaufey (1998):

A pesar del cuidado constante por sumergir este asunto en una marea de acontecimientos psico-biológicos diversos, Wallon marca lo esencial: esta imagen del cuerpo es la *primera etapa* en el proceso que va a permitir al sujeto infantil *individualizarse* llegando a delimitar la frontera entre él y el exterior, no en el sentido de una piel que haría de envoltura a un yo sino, por el contrario, instalándose en la exterioridad «como un cuerpo entre los cuerpos, escribe Wallon, como un ser entre los seres». Y esta primera etapa debe asegurar nada menos que la «disociación» entre la «experiencia inmediata» y la «representación de las cosas». Entonces, para Wallon, en el mismo movimiento habrá alguien y habrá representación (p.41).

Vinculado al problema anterior, una interrogante que se nos presentó, tanto en el análisis de los documentos como en las entrevistas realizadas, fue la escasa relación que ha tenido la psicomotricidad universitaria uruguaya con la psiquiatría, asumiendo la neuropsiquiatría el monopolio del diálogo académico. Si bien la neurofisiología y la preocupación clínica por la infancia se reúnen en esta vertiente médica, el análisis realizado en los capítulos tres, cuatro y cinco da cuenta de la proximidad en la conformación disciplinar entre la psicomotricidad y la psiquiatría, especialmente en Francia.

Durante el trabajo pudimos evidenciar cuestiones institucionales y figuras de referencia que explican la proximidad con este campo médico en Uruguay, no obstante, cuando la psicomotricidad comienza a buscar autonomía del médico, se refugia en la psicología. Es así que en los diferentes diseños curriculares se visualiza al saber psiquiátrico en un curso paralelo al curso de Neuropsiquiatría, pero que en la primera formación presenta una más amplia carga horaria y un mayor protagonismo que el que va a tener en los siguientes diseños curriculares. En sentido inverso, la psicología toma cada vez más presencia en los currículos. Como vimos en los planes de estudio de 1990 y 2006, los distintos cursos de Psicología atraviesan el diseño del primer al cuarto nivel con una carga horaria elevada.

Entendemos que profundizar en la relación que se ha establecido entre la psicomotricidad y la psiquiatría puede ser interesante para avanzar hacia la discriminación del discurso psicomotriz respecto al discurso psicológico, incorporando una mirada filosófica. Como nos dice Badiou (2012), la psiquiatría ha sido siempre más

receptiva a la filosofía que la psicología, y la psicología siempre ha buscado despegarse de la filosofía para ser «científica».

Por esto, analizar las relaciones que se han establecido entre la psicomotricidad y la psiquiatría, tanto a nivel institucional como clínico y teórico, nos parece un tema interesante para indagar en el futuro. Entendemos que hay en esta interrogante una posibilidad de profundizar en el saber psicomotriz, y en la psiquiatría un aliado interesante para profundizar en el síntoma psicomotor, ya que la «psiquiatría no se ocupa solo del malestar físico, también se adueña de la locura como explosión del sujeto» (Badiou, 2012, p.31).

En relación a nuestro segundo tópico de investigación, uno de los intereses fundamentales que motivaron este trabajo fue generar una matriz teórica que permitiera *a posteriori* observar las posibles diferencias y solidaridades entre la educación física y la psicomotricidad, con el fin de aportar elementos al proceso de constitución de la educación física como campo de saber. Por lo tanto, se abre a partir de este trabajo de tesis la posibilidad de indagar la influencia del componente disciplinar de la psicomotricidad en la educación física y su incidencia en la educación y la enseñanza del cuerpo. En relación a esto surgen las siguientes interrogantes: ¿cuáles son las dimensiones que configuran la inserción de los conocimientos-saberes provenientes del campo de la psicomotricidad en la educación física uruguaya?, ¿cómo afectó las representaciones y las prácticas de la educación física el discurso psicomotriz?, ¿qué recorte hizo la educación física de este discurso para adoptarlo?, ¿con qué corrientes de la psicomotricidad se establecieron afinidades teóricas?, ¿qué autores y conceptos se extrapolaron?, ¿qué saber del cuerpo y del movimiento fue tomado como discurso legitimador por la educación física? En este sentido, un problema concreto que se nos presentó como interesante es la relación entre las nociones de *formación corporal* como problema tradicional de la educación física y la de *formación personal por vía corporal* de la psicomotricidad. ¿Qué distancias y aproximaciones teóricas pueden evidenciarse?

Interesa además establecer diferencias y relaciones entre la conformación del campo de la educación física escolar y el de la educación psicomotriz en Uruguay. Debemos preguntarnos cuál es la relación entre niño, educación y enseñanza que está puesta en discurso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADORNO, T. (1993). Tabúes de la profesión de enseñar. En *Consignas*. Buenos Aires: Amorrortu.
- AGUSTÍN DE HIPONA. (1873). De Magistro. En *Oeuvres Complètes de Saint Augustin Évêque d'Hipone*, tomo III, pp.254-291. París: Librairie de Louise Vivès.
- AISENSTEIN, Á. (1996). *El modelo didáctico en la Educación Física: entre la escuela y la formación docente*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- ALEXANDER, G. (1991). *La eutonía. Un camino hacia la experiencia total del cuerpo*. Barcelona: Paidós.
- ALONSO, L. (1998). *La mirada cualitativa en sociología*. Madrid: Fundamentos.
- ALTHUSSER, L. (1977). *Posiciones*. Barcelona: Anagrama.
- ALTHUSSER, L. (1985). *Curso de Filosofía para científicos*. Buenos Aires: Planeta Agostini.
- ALTHUSSER, L. (2015). *Iniciación a la filosofía para los no filósofos*. Buenos Aires: Paidós.
- ALTIERE, E. y DE LEÓN, C. (1983). Encuentro con el Prof. J. Bergès. *Revista de la Asociación Uruguaya de Psicomotricidad*, 1(1), p.36.
- ARDAO, A. (2008). *Espiritualismo y Positivismo en el Uruguay*. Montevideo: Departamento de Publicaciones, Universidad de la República.
- ARNÁIZ, P. (1987). *Evolución y contexto de la práctica psicomotriz*. Murcia: Secretaría de Publicaciones e Intercambio Científico, Universidad de Murcia.
- ARNÁIZ, P. (1988). *Fundamentación de la práctica psicomotriz en B. Aucouturier*. Madrid: Seco Olea.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSICOMOTRICIDADE (2017). *Historia da psicomotricidade no Brasil*. Accesible en: <http://psicomotricidade.com.br/capitulominasgerais/historia-da-psicomotricidade-no-brasil/>. Consultado el 28/11/17.
- AUCOUTURIER, B., DARRAULT, J. y EMPINET, J.L. (1985). *La práctica psicomotriz. Reeducción y terapia*. Barcelona: Científico-Médica.
- BADIOU, A. y ROUDINESCO, É. (2012). *Jacques Lacan, pasado-presente. Diálogos*. Buenos Aires: Edhasa.
- BARBERO, J.I. (2007). Capital(es) corporal(es) que configuran las corrientes y/o contenidos de la Educación Física escolar. *Revista Ágora para la Educación*

- Física y el Deporte*, 4-5, pp.21-38. Accesible en: http://www5.uva.es/agora/revista/4/agora4-5_barbero_2.pdf. Consultado el 28/11/17.
- BEHARES, L.E. (2004a). Enseñanza-aprendizaje revisados. Un análisis de la “fantasía” didáctica. En L.E. Behares (dir.), *Didáctica Mínima. Los acontecimientos del saber*. Montevideo: Psicolibros Waslala, pp. 11-30.
- BEHARES, L.E. (2004b). Materialidades del saber en didáctica, a partir del concepto de “transposición”. En L.E. Behares (dir.), *Didáctica Mínima. Los acontecimientos del saber*. Montevideo: Psicolibros Waslala, pp.31-64.
- BEHARES, L.E. (2005). Didáctica moderna: ¿más o menos preguntas, más o menos respuestas? En L.E. Behares y S. Colombo (comps.), *Enseñanza del saber - Saber de la Enseñanza*. Montevideo: Departamento de Publicaciones de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, pp. 9-15.
- BEHARES, L.E. (2007). Enseñar en cuerpo y alma: la teoría de la enseñanza y el saber en la pulsión. *Educação Temática Digital*, 8 (número especial), pp. 1-21.
- BEHARES, L.E. (2008). Para una teoría de la enseñanza a la altura del sujeto: la articulación après-coup. En N.V. de A. Leite y F. Trócoli (orgs.), *Um retorno a Freud*. Campinas: Mercado de Letras, pp.307-324.
- BEHARES, L.E. (2010). *Saber y terror de la enseñanza*. Montevideo: Psicolibros Waslala.
- BEHARES, L.E. (2011a). *Enseñanza y producción de conocimiento. La noción de enseñanza en las políticas universitarias uruguayas*. Montevideo: Departamento de Publicación de la Universidad de la República - CSIC.
- BEHARES, L.E. (2011b). Consideraciones sobre el sentido de las “pedagogías” y las “didácticas” universitarias, con especial referencia a la experiencia uruguaya. *Educação*, 36(3), pp.337-350.
- BEHARES, L.E. (2013). Sobre las éticas de lo imposible en la enseñanza. En M. Southwell y A. Romano (comps.), *La escuela y lo justo. Ensayos acerca de la medida de lo posible*. Buenos Aires: Unipe, pp.245-260.
- BEHARES, L.E. (2015). *Saber, sujeto e acontecimientos de ensino*. Campinas: Mercado de Letras [en prensa]. Accesible en español bajo el título *Saber, sujeto y acontecimientos de enseñanza*, en: <http://eva.universidad.edu.uy/mod/resource/view.php?id=293026>. Consultado el 28/11/17.

- BEHARES, L.E. (2016). La caracterización de la enseñanza como conjunto de técnicas para intervenir en los aprendizajes: un análisis crítico. *Revista Educação*, 41(3), pp.617-629.
- BENJAMIN, W. (2010). *Ensayos escogidos*. Buenos Aires: El Cuenco de Plata.
- BERGÈS, J. (octubre de 1988a). Seminario VI. En *Jornadas de Estudio con Jean Bergès y Marika Bounes Bergès*. Buenos Aires: Asociación Argentina de Psicomotricidad.
- BERGÈS, J. (1988b). Diagnóstico y terapia en psicomotricidad. En *Cuerpo y comunicación*. Madrid: Pirámide, pp. 11-20.
- BERGÈS, J. (1991). El cuerpo: de la neurofisiología al psicoanálisis. *Cuadernos de psicomotricidad y educación especial*, I(2), pp. 6-15.
- BERGÈS, J. (1993). El cuerpo y la historia del sujeto. *Cuadernos de psicomotricidad y educación especial*, III(2), s.p.
- BERGÈS, J. (1996a). El cuerpo y la mirada del otro. *Crónicas Clínicas en Relajación Terapéutica y Psicomotricidad*, 4, p.57.
- BERGÈS, J. (1996b). Función estructurante del placer. *Crónicas clínicas en relajación terapéutica y psicomotricidad*, 5, pp.79-88.
- BERGÈS, J. (1998). La diada no existe. Conferencia dictada en *Jornadas de los 20 años de la Asociación Argentina de Psicomotricidad*. Buenos Aires: Asociación Argentina de Psicomotricidad (inédito).
- BERGÈS, J. y BOUNES, M. (1977). *La relajación terapéutica en la infancia*. Madrid: Toray-Masson.
- BERGÈS, J. y BOUNES, M. (1993). A propósito de la relajación terapéutica en el niño. *Psicomotricidad: Revista de estudios y experiencias*, I(43), pp.9-13.
Accesible en: <http://red.antropologiadelcuerpo.com/wp-content/uploads/CAGGIANO-NOELIA-ISABEL-GT8.pdf>. Consultado el 17/12/17.
- BERNARD, M. (1980). *El cuerpo*. Buenos Aires: Paidós.
- BERRUEZO Y ADELANTADO, P.P. (2000). Hacia un marco conceptual de la psicomotricidad a partir del desarrollo de su práctica en Europa y España. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, (2000) 37, pp. 21-33. Accesible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=118056>. Consultado el 28/11/17.
- BLEZIO, C. (2005). *Intersubjetividad y Resignificación*. En L.E. Behares y S. Colombo (comps.), *Enseñanza del Saber - Saber de la Enseñanza*. Montevideo:

Departamento de Publicaciones de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación.

- BORDOLI, E. (2005). La Didáctica y lo didáctico. Del sujeto epistémico al sujeto del deseo. En L. E. Behares y S. Colombo (comps.), *Enseñanza del saber - Saber de la Enseñanza*. Montevideo: Departamento de Publicaciones de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, pp.17-25.
- BORDOLI, E. (2007). La tríada del saber en lo curricular. Apuntes para una teoría de la enseñanza. En E. Bordoli y C. Blezio (comps.), *El borde de lo (in)enseñable. Anotaciones para una teoría de la enseñanza*. Montevideo: Departamento de Publicaciones de la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de la República.
- BORGES, J. L. (1974). *Obras completas*. Buenos Aires: Emecé.
- BOTTINI, P. (comp.) (2000). *Psicomotricidad: prácticas y conceptos*. Madrid: Miño y Dávila.
- BRACHT, V. (1996). *Educación física y aprendizaje social*. Córdoba: Vélez Sarsfield.
- BRACHT, V. y CRISORIO, R. (2003). *La Educación Física en Argentina y en Brasil. Identidades, desafíos y perspectivas*. La Plata: Al Margen.
- CAMPS, C. y MILA, J. (coords). (2011). *El psicomotricista en su cuerpo. De lo sensoriomotor a la transformación psíquica*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- CERUTTI, A. (2008). *20 años del Plan CAIF*. Montevideo: Plan CAIF. Accesible en www.plancaif.org.uy/wp-content/files_flutter/125615516220AñosplanCAIF.pdf. Consultado el 28/11/17.
- CERUTTI, A. (coord.). (2009). *La práctica psicomotriz en la educación. Del camino recorrido... al camino por andar*. Montevideo: Prensa Médica Latinoamericana.
- CERUTTI, A., DE LEÓN, C. y MARQUÉS, M. (1987). La formación personal por vía corporal. Reflexiones acerca de la primera experiencia realizada en el Curso de Psicomotricidad. *Revista Psicomotricidad 2*. Montevideo: Asociación Uruguaya de Psicomotricidad.
- CERUTTI, A. y PECELLI, R.M. (1991). Entrevista con la Prof. Dra. Antonieta Rebollo. *Cuadernos de psicomotricidad 1*. Montevideo: Impresos M., pp.3-6.
- CHEVALLARD, Y. (2002). *La transposición didáctica. Del saber sabio al saber enseñado*. Buenos Aires: Aique.
- CORTÁZAR, J. (2012). *Cartas de mamá*. Salamanca: Nórdica Libros.

- CRATTY, B. (1982). *El desarrollo perceptual y motor de los niños*. Barcelona: Paidós.
- CRISORIO, R. y GILES, M. (dirs.). (2009). *Educación física. Estudios críticos de Educación Física*. La Plata: Al Margen.
- DAVINI, M. C. (1995). *La formación docente en cuestión: política y pedagogía*. Buenos Aires: Paidós.
- DE AJURIAGUERRA, J. y MARCELLI, D. (1992). *Manual de Psicopatología del niño*. Barcelona: Masson.
- DE LEÓN, C. (1988). La formación del Psicomotricista. *Revista de la Asociación Uruguaya de Psicomotricidad*, 2, pp.5-12.
- DE LEÓN, C. (2014). *¿Y después del cuerpo significativo?* Accesible en: www.psicomotricidaduruguay.com/uploads/2014-10-23-01-43-35-0-document.pdf. Consultado el 28/11/17.
- DE LEÓN, C., GARCÍA FERRÉS, B., GRAJALES, M. I., PODBIELEVICH, J., RAVERA, C. y STEINECK, C. (2000). *Cuerpo y representación. Espacio de reflexión en terapia psicomotriz*. Montevideo: Psicolibros.
- DE LOS SANTOS ECHEVERRÍA, M. L. (2014). Un recorrido por las teorías del aprendizaje que circulan en los ámbitos institucionales. En A. M. Fernández Caraballo (dir.), *El aprendizaje en cuestión*. Montevideo: Ediciones de la fuga, pp. 135-154.
- DESCARTES, R. (1979). *Meditaciones metafísicas*. Ciudad de México: Porrúa.
- DE SAUSSURE, F. (1945). *Curso de lingüística general*. Buenos Aires: Losada.
- DÍAZ ROSELLO, J. L., GUERRA, V., STRAUCH, M., RODRÍGUEZ REGA, C. y BERNARDI, R. (1991). *La madre y su bebé. Primeras interacciones*. Montevideo: Roca Viva.
- DIE ZEITSCHRIFT MOTORIK. (2011). *Satzung. Deutsche Gesellschaft für Psychomotorik e.V.* Accesible en: https://www.dgfpn.org/images/Formulare/Satzung_2015_01_07.pdf. Consultado el 28/11/17.
- DOGLIOTTI, P. (2012). Educación del cuerpo, higiene y gimnástica en la conformación de la educación física escolar en el Uruguay (1874-1923). *Historia de la educación. Anuario*, 13(2). Accesible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-92772012000200004. Consultado el 28/11/17.
- DOGLIOTTI, P. (2015). *Educación del cuerpo y discursividades en torno a la formación en educación física en Uruguay (1874-1948)* [tesis de maestría]. Montevideo: Unidad de Comunicación de la Universidad de la República.
- DOLTO, F. (1986). *La imagen inconsciente del cuerpo*. Barcelona: Paidós.

- DUCH, L. y MÈLICH, J.C. (2012). *Escenarios de la corporeidad. Antropología de la vida cotidiana*. Madrid: Trotta.
- DUPRE, E. (1925). *Pathologie De L'imagination et De l'émotivité*. París: Payot.
- ESCUELA UNIVERSITARIA DE TECNOLOGÍA MÉDICA. (2006). *Declaración de Punta del Este* [Primer Encuentro Iberoamericano de Académicos de la Psicomotricidad]. Accesible en <http://www.motricidade.com.br/pdfs/artigos/2006,%20Revista%20Ibero.pdf>. Consultado el 17/12/17.
- FACULTAD DE MEDICINA. (1978). *Programa del Curso para Técnicos en Reeducción Psicomotriz*. Montevideo: Escuela de Tecnología Médica, Facultad de Medicina, Universidad de la República.
- FACULTAD DE MEDICINA. (1990). *Programa Oficial de la Licenciatura en Psicomotricidad*. Montevideo: Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Facultad de Medicina, Universidad de la República, República Oriental del Uruguay.
- FACULTAD DE MEDICINA. (2006). *Programa Oficial de la Licenciatura en Psicomotricidad*. Montevideo: Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Facultad de Medicina, Universidad de la República, República Oriental del Uruguay.
- FERNÁNDEZ CARABALLO, A.M. (2004). Un estudio sobre el lugar del saber científico y el saber enseñado en la didáctica. En L.E. Behares (dir.), *Didáctica Mínima. Los acontecimientos del saber*. Montevideo: Psicolibros, pp.85-121.
- FERNÁNDEZ CARABALLO, A.M. (2005). ¿Qué de la transferencia en el acontecimiento didáctico? Amor y saber en la imparidad subjetiva. En L.E. Behares y S. Colombo, *Enseñanza del Saber-Saber de la Enseñanza*. Montevideo: Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad de la República, pp.37-45.
- FERNÁNDEZ CARABALLO, A. M. (2006). “Lo niño” y el Psicoanálisis: ¿Posibilidad o imposibilidad? *Revista Educação Temática Digita*, 8(núm. especial), pp.20-48. Accesible en: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/etd/article/view/711>. Consultado el 28/11/17.
- FERNÁNDEZ CARABALLO, A.M. (dir.). (2014). *El aprendizaje en cuestión*. Montevideo: Ediciones de la Fuga.
- FERNÁNDEZ CARABALLO, A.M. (2015). *La tutoría académica. Discurso, estructura y acontecimiento. El caso de la Udelar*. Montevideo: Ediciones de la Fuga.

- FISCHER, K. (abril de 2000). El desarrollo de la psicomotricidad en Alemania. *Revista interuniversitaria de formación del profesorado*, 14(37), pp. 35-46. Accesible en: w.aufop.com/aufop/uploaded_files/articulos/1223462555.pdf. Consultado el 28/11/17.
- FORO EUROPEO DE PSICOMOTRICIDAD, ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DE PSICOMOTRICIDAD Y RELAJACIÓN, RED FORTALEZA DE PSICOMOTRICIDAD. (2014). *Declaración de principios*. París: Autor. Accesible en: goo.gl/tiksrQ. Consultado el 28/11/17.
- FOUCAULT, M. (1989). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. Buenos Aires: Siglo XXI.
- FOUCAULT, M. (1999 [1974]). Nacimiento de la medicina social. En *Estrategias de poder. Obras esenciales*, vol. II, pp.363-384. Barcelona: Paidós.
- FOUCAULT, M. (2001). *Defender la sociedad. Curso en el Collège de France. (1975-1976)*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- FOUCAULT, M. (2007). *Nacimiento de la biopolítica. Curso en el Collège de France (1978-1979)*. Buenos Aires: Fondo de Cultura Económica.
- FREIRE DE GARBARINO, M. (1992). *Interacción temprana. Investigación y terapéutica breve*. Montevideo: Roca Viva.
- FREUD, S. (1976). Presentación autobiográfica. En J. Strachey (comp.), *Sigmund Freud. Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, vol. XX, pp.1-67.
- FREUD, S. (1992 [1923]). El yo y ello, y otras obras. En *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, tomo XIX, pp.1-66.
- FREUD, S. (1997). La negación. En *Obras completas*. Buenos Aires: Amorrortu, tomo XIX, pp.253-.
- GALLAHUE, D. y OZMUN, J.C. (2006). *Understanding Motor Development: Infants, Children, Adolescents, and Adults*. Boston: McGraw-Hill.
- GIRALDES, M. (2001). *Gimnasia. El futuro anterior (de rechazos, retornos y renovaciones)*. Buenos Aires: Stadium.
- GONZÁLEZ, L. (2009). *Pensar lo psicomotor. La construcción corporal y otros textos*. Buenos Aires: Eduntref.
- GRIBOV, D. (coord). (2015). *Psicomotricidad: disciplina en debate. Problematicando nuestras prácticas*. Montevideo: Psicolibros.
- GUILMAIN, E. (1948). *Test motores y psicomotrices*. París: Hogar Central de Higiene.

- HENRY, P. (1992). *A ferramenta imperfeita. Lingua, Sujeito e Discurso*. Campinas: Editora da Unicamp.
- HERBART, J.F. (1939). *Pedagogía general derivada del fin de la educación*. Madrid: Ediciones de la Lectura.
- HERNÁNDEZ, F. (2015). *Narrativa reunida*. Montevideo: Alfaguara.
- HEUYER, G. (1954). *Introducción a la Psiquiatría Infantil*. Barcelona: Luis Miracle.
- JERUSALINSKY, A. (2000). *Psicoanálisis en problemas del desarrollo infantil. Una clínica transdisciplinaria*. Buenos: Nueva Visión.
- LACAN, J. (1986). *El Seminario 2. El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- LACAN, J. (1992). *El Seminario 17. El reverso del psicoanálisis*. Barcelona: Paidós.
- LACAN, J. (1999). *El Seminario 2. El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires: Paidós.
- LACAN, J. (2009). *El Seminario 3. Las psicosis*. México: Paidós.
- LAÍN ENTRALGO, P. (1954). *Historia de la medicina: medicina moderna y contemporánea*. Barcelona: Científico-Técnica.
- LANGLADE, A. (1974). Educación física y psicomotricidad. *Stadium*, 47, pp.28-34.
- LANGLADE, A. (1974). Educación física y psicomotricidad. *Stadium*, 48, pp.18-22.
- LANGLADE, A. y REY, N. (1986). *Teoría general de la gimnasia*. Buenos Aires: Stadium.
- LAPIERRE, A.J. y AUCOUTURIER, B. (1977). Los matices. En *Educación vivenciada*. Barcelona: Científico-Médica, tomo 3, s.p.
- LAPIERRE, A.J. y AUCOUTURIER, B. (1980). *El cuerpo y el inconsciente en educación y terapia*. Barcelona: Científico-Médica.
- LAPIERRE, A.J., VERA, F.T. y LAPIERRE, A. (1982). *El adulto frente al niño de 0 a 3 años*. Barcelona: Científico-Médica.
- LAPIERRE, A.J. (1997). *Psicoanálisis y análisis corporal de la relación*. Bilbao: Desclée.
- LAZZAROTTI FILHO, A., SILVA, A.M., DE CESARO ANTUNES, P., SALLES DA SILVA, A.P. y OLIVEIRA LEITA, J. (2010). O termo práticas corporais na literatura científica brasileira e sua repercussão no campo da educação física. *Revista movimento*, 16(1). Accesible en: <http://www.seer.ufrgs.br/Movimento/article/viewFile/9000/7513>. Consultado el 17/12/17.
- LE BOULCH, J. (1972). *La educación por el movimiento*. Buenos Aires: Paidós.

- LE BOULCH, J. (1983). *El desarrollo psicomotor desde el nacimiento a los seis años*. Madrid: Doñate.
- LE BOULCH, J. (1986). *La educación psicomotriz en la escuela primaria*. Buenos Aires: Paidós.
- LE BOULCH, J. (1995). El lugar de la educación física en las Ciencias de la Educación. En R. Crisorio (org.), *Actas del Primer Congreso Argentino de Educación Física y Ciencias, 8 al 12 de septiembre de 1993*. La Plata: Departamento de Educación Física, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación, Universidad Nacional de La Plata.
- LE CAMUS, J. (1986). *O corpo em discussão*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- LE GAUFEY, G. (1998) *El lazo especular. Un estudio travesero de la unidad imaginaria*. Buenos Aires: Edelp, Ecole Lacanienne Psychanalyse.
- LEVIN, E. (1991). *La clínica psicomotriz. El cuerpo en el lenguaje*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- LEVIN, E. (1995) *La infancia en escena. Constitución del sujeto y desarrollo psicomotor*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- MAIGRE, A. y DESTROOPER, J. (1976). *La educación psicomotora*. Madrid: Morata.
- MAUSS, M. (1974). *Sociología e Antropología*, vol. II. San Pablo: Universidade de São Paulo.
- MEINEL, K. y SCHNABEL, G. (1987). *Teoría del movimiento: motricidad deportiva*. Buenos Aires: Stadium.
- MILA, J. (2008). *De profesión psicomotricista*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- MILLOT, C. (1990). *Freud anti-Pedagogo*. México: Paidós.
- MILNER, J. C. (1989). *Introducción a una ciencia del lenguaje*. Buenos Aires: Manantial.
- NÚÑEZ, S. (2012). *La vieja hembra engañadora: ensayos resistentes sobre el lenguaje y el sujeto*. Montevideo: HUM.
- ODDONE, J. y PARÍS, B. (1963). *Historia de la Universidad de Montevideo. La Universidad Vieja (1849-1885)*. Montevideo: Publicaciones de la Universidad de la República.
- ODDONE, J. y PARÍS, B. (1971). *La Universidad uruguaya desde el militarismo a la crisis (1885-1958)*, tomo II. Montevideo: Departamento de Publicaciones de la Universidad de la República.
- PÊCHEUX, M. (1990). *O discurso. Estrutura ou acontecimento*. Campinas: Pontes.

- PÊCHEUX, M. (2013). El discurso: ¿estructura o acontecimiento? *Décalages*, 1(4). pp. 1-20. Accesible en: <http://scholar.oxy.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1074&context=decalages>. Consultado el 28/11/17.
- PESCI, G. (2014). *Jean Le Boulch: Biographie autorisée*. Accesible en: <http://www.jeanlebulch.fr/jean-le-boulch/>. Consultado el 28/11/17.
- PESSOA, F. (2017). *Um país em pessoa*. Lisboa: Zero a Oito.
- PIAGET, J. (1990). *La formación del símbolo en el niño. Imitación, juego y sueño. Imagen y representación*. Buenos Aires: Fondo de Cultura.
- PICQ, L. y VAYER, P. (1984). *Educación psicomotriz y retraso mental. Aplicación a los diversos tipos de inadaptación*. Barcelona: Científico-Médica.
- PODER LEGISLATIVO (URUGUAY). (1984). Decreto N.º 343/984. Montevideo: IMPO. Accesible en: <http://www.impo.com.uy/bases/decretos/343-1984/3>. Consultado el 28/11/17.
- PODER LEGISLATIVO (URUGUAY). (1999). Ley N.º 17155. *Tecnólogos médicos y auxiliares de la actividad médica. Título habilitante*. Montevideo: IMPO. Accesible en: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/17155-1999>. Consultado el 28/11/17.
- RAMAIN, S. (1968). *Aptitudes y capacidades*. Buenos Aires: Aguilar.
- RAVERA, C. y STEINECK, C. (2000). Cuerpo y psicomotricidad. En *La aventura interdisciplinaria*. Montevideo: Psicolibros.
- REBOLLO, M.A., MOREL, S., RODRÍGUEZ, S y WINOKUR, V. (2007). *La psicomotricidad*. Montevideo: Prensa Médica Latinoamericana.
- REBOLLO, M.A., SORIA, V.R. (1982). *Neuroanatomía*. Buenos Aires: Intermédica.
- ROCHA, A.L. (2012). *El aprendizaje motor: Una investigación desde las prácticas* [tesis de posgrado]. La Plata: Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Accesible en: <http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/tesis/te.813/te.813.pdf>. Consultado el 28/11/17.
- RODRÍGUEZ GIMÉNEZ, R. (2006). Nosotros los profes de gimnasia. *Revista Brasileira. Ciências do Esporte*, 28(1), pp. 131-144. Accesible en: <http://revista.cbce.org.br/index.php/RBCE/article/view/43/51>. Consultado el 28/11/17.
- RODRÍGUEZ GIMÉNEZ, R. (2007). Un Estado moderno y sus razones para escolarizar el cuerpo: el sistema educativo uruguayo. En Z. Gómez Pedraza (org.),

Políticas y estéticas del cuerpo en América Latina. Bogotá: Uniandes, pp.43-65.

- RODRÍGUEZ GIMÉNEZ, R. (2011). Una conciencia y un corazón rectos en un cuerpo sano: educación del cuerpo, gimnástica y educación física en la escuela primaria uruguaya de la reforma. En P. Scharagrodsky (comp.), *La invención del "homo gymnasticus". Fragmentos históricos sobre la educación de los cuerpos en movimiento en occidente*. Buenos Aires: Prometeo, pp.477-496.
- RODRÍGUEZ GIMÉNEZ, R. (2012). *Saber del cuerpo: una exploración entre normalismo y universidad en ocasión de la educación física (Uruguay, 1876-1939)*. Accesible en: http://posgrados.cse.edu.uy/sites/posgrados.cse.edu.uy/files/tesis_raumar_rodriguez.pdf. Consultado el 28/11/17.
- RUEGGER, M. C. (2016). *La educación del cuerpo: influencias del discurso de la psicomotricidad en la educación física* [en prensa].
- RUEGGER, M. C., TORRÓN, A., ZINOLA, P. J. y RODRÍGUEZ, C. A. (2014). Representaciones y discursos de la educación física escolar en Uruguay: una visión desde los programas oficiales. *Educación Física y Deporte*, 33(2), pp.405-441.
- RUEGGER, M. C. y ZINOLA, P. J. (julio de 2005). El que-hacer educativo. *Revista ISEF Digital*, 2.
- RUIZ PÉREZ, L. M. (2009). Semblanza: Ernts Kiphard y la mitología alemana. *Revista Internacional de Ciencias del Deporte*, 5(16), pp.106-107.
- SAUTU, R. (2003). *Todo es teoría: objetivos y métodos de investigación*. Buenos Aires: Lumiere.
- SASSANO, M. (2013). *La construcción del Yo corporal. Cuerpo, esquema e imagen corporal en Psicomotricidad*. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- SERÉ, C. (2011). La enseñanza y la educación del cuerpo infantil: cuando el lenguaje intercede con "lo vivo". *Educación Física y Ciencia*, 13, pp.35-50.
- SOUBIRAN, G. y COSTE, J. C. (1989). *Psicomotricidad y relajación psicósomática*. Madrid: G. Núñez.
- STIKER, H. J. (2005). Nueva percepción del cuerpo inválido. En A. Corbin, J. Courtine y G. Vigarello, *Historia del cuerpo (II). De la Revolución Francesa a la Gran Guerra*, pp.236-280.
- TAYLOR, S. J. y BOGDAN, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos en investigación*. Buenos Aires: Paidós.

- TORRES FALCÃO, H. T. y MOTTA BARRETO, M. A. (2009). Breve histórico da psicomotricidade. *Ensino, Saúde e Ambiente*, 2(2), pp.84-96.
- TORRÓN, A. (2015). *Gimnasia y Deporte en el Instituto Superior de Educación Física (1939-1973): su configuración y su enseñanza* [tesis de maestría]. Montevideo: Universidad de la República.
- UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA. (1958). Ley N.º 12549. *Ley Orgánica de la Universidad de la República*. Montevideo: Diario Oficial. Accesible en: www.universidad.edu.uy/renderResource/index/resourceId/844/siteId/1. Consultado el 28/11/17.
- UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA. (2011). *Ordenanza de estudios de grado y otros programas de formación terciaria*. Montevideo: Universidad de la República y Comisión Sectorial de Enseñanza. Accesible en: goo.gl/9RtXjb. Consultado el 28/11/17.
- VAZ FERREIRA, C. (1957). Educación superior. En *Lecciones de Pedagogía y Cuestiones de Enseñanza*, tomo XV, vol. 2, pp.88-107. Montevideo: Cámara de Representantes.
- VÁZQUEZ, B. (1989). *La educación física en la educación básica*. Madrid: Gymos.
- VIGARELLO, G. (1979). Évolution et ambiguïté de la référence savante dans les pratiques psychomotrices. *Travaux et recherches en EPS, INSEP*, núm. 4, pp. 29-35.
- VIGARELLO, G. (2005). *Corregir el cuerpo*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- VILLA, M.E. (2006). *La educación física en la infancia. Historia crítica de la especialidad Educación Física Infantil en el Profesorado en Educación Física de la Universidad Nacional de La Plata (1962-2000)* [tesis de maestría].
- WALLON, H. (1965). *La evolución psicológica del niño*. Buenos Aires: Psique.
- WALLON, H. (1982 [1934]). *Los orígenes del carácter en el niño*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- ZAFFARONI, C. (2013). Plan CAIF. Centros de Atención a la Infancia y la Familia. 25 años abriendo caminos para la atención a la primera infancia. En Centro de Atención a la Infancia y la Familia, *25 años del Plan CAIF. Una mirada en profundidad a su recorrido programático e institucional*. Montevideo: CAIF-INAU-PNUD-Unicef.

ANEXOS

A continuación hemos incorporado la transcripción de las cinco entrevistas que realizamos individualmente a quienes, por diversos motivos —que ya especificamos—, hemos considerado como informantes calificados.

En todos los casos hemos buscado mantener el anonimato del entrevistado, por lo cual la referencia a los sucesivos interlocutores se da de forma codificada.

Las transcripciones de las entrevistas están consideradas independientes una de la otra y respecto del documento de tesis, razón por la cual se verá que la paginación no se continúa.

