



Universidad Católica del Uruguay  
“Dámaso A. Larrañaga”  
Facultad de Enfermería y Tecnologías de la Salud  
Licenciatura en Psicomotricidad

**MEMORIA DE GRADO:**

**“Psicomotricistas, artesanos de una evolución  
Una mirada sobre la historia de la psicomotricidad en Uruguay”**

Autoras: Agustoni, Clara  
Jaso, Jimena

Tutora: Lic. Alicia Menéndez

Montevideo  
Setiembre de 2011

*“¿Para qué escribe uno si no es para juntar sus partes?...  
Cuando escribo, pretendo recuperar algunas certezas que puedan  
animar a vivir y ayudar a los demás a mirar...”*

Eduardo Galeano

---

## RESUMEN

---

Esta memoria de grado se presenta para obtener el título de Licenciado en Psicomotricidad, otorgado por la Facultad de Enfermería y Tecnologías de la Salud de la Universidad Católica del Uruguay.

Se inscribe en el marco de la materia Psicomotricidad I y sigue la siguiente línea de investigación: *El cuerpo, mirada histórica del lugar del cuerpo en nuestro país y la inserción de la psicomotricidad como disciplina en el contexto histórico.*

El estudio se enmarca dentro de la metodología cualitativa y se corresponde con el diseño de *investigación histórica.*

El objetivo general de la investigación, es conocer el proceso histórico de la psicomotricidad en Uruguay y construir una mirada sobre el mismo. A partir de este objetivo general se plantean varios objetivos específicos.

En la parte I, se desarrolla la justificación del tema, donde se presenta el problema que motiva la realización de la investigación. En esta sección se explicita el objetivo general y los objetivos específicos.

En la parte II, se fundamenta la metodología de investigación seleccionada y se describen los fundamentos epistemológicos y metodológicos. Finalmente, se presentan los métodos utilizados y se expone la determinación de la validez y fiabilidad de los datos.

La parte III, denominada *El cuerpo: una construcción simbólica*, presenta una mirada sobre la noción de “cuerpo” desde una perspectiva antropológica y sociológica. En la misma, se desarrolla una breve reseña del concepto “cuerpo” en la historia occidental, desde la Edad Media hasta la actualidad.

En la parte IV, llamada *Una especialidad francesa: la psicomotricidad*, se realiza un breve recorrido por la historia de la disciplina en Francia, su lugar de origen.

La parte V se considera la parte central de este trabajo. Se denomina *La psicomotricidad en Uruguay: construyendo una identidad.* El eje central de esta sección es el análisis de la evolución histórica de la disciplina en Uruguay.

Finalmente, en la parte VI, se exponen las reflexiones finales de las autoras. La parte VII consiste en la bibliografía y en la parte VIII se desarrollan los anexos.

---

---

## AGRADECIMIENTOS

---

*A todos los que hacen posible este trabajo.*

*A las entrevistadas: Dra. María Antonieta Rebollo, a las licenciadas en psicomotricidad Jeannette Podbielevich, Cristina de León, Ana Cerutti, Débora Grivob y Claudia Ravera, quienes generosamente brindan sus vivencias. Sus palabras tejen esta historia.*

*Se agradece muy especialmente a Cristina de León, quien brinda su disponibilidad incondicional a lo largo del proceso, para responder consultas y dudas.*

*A nuestra tutora Alicia Menéndez, por su continuo apoyo y disponibilidad, por sus invalorables sugerencias, por su confianza y por tener siempre una palabra de aliento.*

*A Carmen Cal por sus aportes.*

*A Marianella Grattarola, Rosana Pereyra, Ana Inés Cajarville, Magdalena Algorta, Mónica Duhalde, Gloria Machado, Diego Pais y Andrea Martínez por su valiosa colaboración.*

*A Augusto Ferreira por su ayuda en los aspectos metodológicos.*

*A familiares y amigos por su apoyo, colaboración y tolerancia.*

---

## ÍNDICE

<b>Introducción.....</b>	<b>5</b>
<b>Justificación del tema.....</b>	<b>6</b>
Problema.....	7
Objetivo general.....	9
Objetivos específicos.....	9
<b>Metodología de la investigación.....</b>	<b>10</b>
Fundamentación epistemológica.....	11
Fundamentación metodológica.....	12
Métodos utilizados en la investigación.....	13
Validez y fiabilidad de los datos.....	14
<b>El cuerpo: una construcción simbólica.....</b>	<b>15</b>
Introducción.....	16
El cuerpo: vector semántico.....	17
Genealogía del cuerpo contemporáneo.....	18
Mundo feudal mundo moderno.....	19
La invención del cuerpo.....	20
El cuerpo máquina.....	21
El cuerpo hoy.....	23
<b>Una especialidad francesa: la psicomotricidad.....</b>	<b>26</b>
Introducción.....	27
Primera etapa Cuerpo Hábil.....	28
Segunda etapa Cuerpo Consciente.....	34
Tercera etapa Cuerpo Significante.....	42
Cuadro historia de la disciplina psicomotriz en Francia.....	48

<b>La psicomotricidad en Uruguay: construyendo una identidad.....</b>	<b>49</b>
Introducción.....	50
Prehistoria.....	52
Historia.....	56
<b>Primera etapa Cuerpo Instrumental-Cognitivo....</b>	<b>57</b>
Contexto histórico.....	57
Eje político.....	57
Eje ideológico-epistemológico.....	63
Aspectos teóricos.....	63
Aspectos de la práctica.....	65
Evaluación psicomotriz.....	68
<b>Segunda etapa Cuerpo Afectivo-Significante.....</b>	<b>70</b>
Contexto histórico.....	71
Eje político.....	71
Eje ideológico-epistemológico.....	73
Aspectos teóricos.....	74
Aspectos de la práctica.....	77
<b>Tercera etapa Corporeidad.....</b>	<b>80</b>
Contexto histórico.....	80
Eje político.....	80
Eje ideológico-epistemológico.....	83
Aspectos teóricos.....	83
Evaluación psicomotriz.....	86
Aspectos de la práctica.....	86
Cuadro historia de la disciplina psicomotriz en Uruguay.....	91
<b>Reflexiones finales.....</b>	<b>93</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>96</b>
<b>Anexo I Entrevistas.....</b>	<b>103</b>
<b>Anexo II Títulos.....</b>	<b>186</b>

---

## INTRODUCCIÓN

---

Esta investigación de carácter histórico surge del interés personal de las autoras de conocer los orígenes y la evolución de la disciplina. Se considera que conocer la historia y el devenir del proceso de complejización conceptual, permite al profesional de la psicomotricidad adquirir una mayor comprensión de su praxis, entender con más claridad su especificidad, y dar solidez a su quehacer profesional.

El deseo de las autoras es llegar a los lectores, en especial a estudiantes, docentes y licenciados en psicomotricidad, a través de un pequeño aporte a la casi inexistente historiografía en esta temática.

A través de este estudio, se ofrece una mirada del proceso histórico de la psicomotricidad en Uruguay, entendiendo que existe una diversidad de interpretaciones del devenir de los acontecimientos.

Se trata de una mirada, que por tratarse de un primer acercamiento a la temática estudiada, resulta amplia y abarcativa, dejando abiertas múltiples direcciones en las cuales continuar profundizando e investigando.

## **PARTE I**

### **JUSTIFICACIÓN DEL TEMA Y ESTADO DE LA CUESTIÓN**

---

---

## JUSTIFICACIÓN DEL TEMA Y ESTADO DE LA CUESTIÓN

---

### Problema

La realización de este trabajo surge del interés de las autoras de conocer el origen y el proceso de evolución de la psicomotricidad en Uruguay.

El conocimiento de la dimensión histórica de la disciplina, así como de los cambios conceptuales que en ella se produjeron, permite situar al profesional de la psicomotricidad en un determinado punto de este proceso histórico, epistemológico y contextual del cual formará parte con su quehacer y sus producciones.

*“Para adquirir identidad profesional, una parte importante de la misma la constituye el conocer su historia; la historia como cuerpo, como colectivo; la transición en el tiempo y en las sociedades, sus valores, su esencia científica”. (Ballester, 2002, 15)*

Conocer las raíces, permite entender aspectos de la especificidad, fundamentar la praxis y posicionarse de una manera distinta en relación a la práctica psicomotriz y a otros profesionales a la hora de trabajar en un equipo interdisciplinario.

En el devenir de la historia, la psicomotricidad va definiendo su identidad profesional. Según Manghi (2009), se distinguen cuatro dimensiones de análisis de la disciplina, que se considera que pueden facilitar la comprensión de este proceso.

La *dimensión deontológica*, según la autora, se basa en los principios éticos universales del hombre, que delinear pautas bioéticas internacionales y se refieren a tres principios: respeto a las personas (respeto por la autonomía y protección ante la vulnerabilidad), beneficencia (los beneficios esperados deben ser mayores a los riesgos posibles) y justicia (obligación de tratar a todas las personas según lo que se considera correcto).

La *dimensión ética*, siguiendo el planteo de la autora, depende de la formación teórica y metodológica de cada psicomotricista, de su experiencia en la práctica y del trabajo sobre sí mismo. La función del psicomotricista es en sí misma una función ética, exige del profesional que ocupa este lugar sostener una posición que permita desplegar lo mejor de uno en la relación con el otro. Esta tarea ética, de acuerdo a la autora, es una construcción

dinámica, que implica acción y deseo, que se desarrolla entre el querer y el hacer y está en la base de su formación.

Respecto a la *dimensión ideológica-epistemológica*, Manghi (2009) sostiene que, la formación profesional debe ser teórica y metodológica y se define en relación a la concepción de sujeto y de cuerpo a la que adhiera. El campo conceptual de la psicomotricidad difiere según la fundamentación epistemológica, del cual derivará un enfoque específico de la práctica psicomotriz.

Finalmente, la autora define la *dimensión política* como una tarea de construcción por parte de los profesionales, que está dirigida a la comunidad. Implica el trabajo en instituciones que representan a la psicomotricidad ante la sociedad.

El presente estudio se focaliza en las dimensiones ideológica-epistemológica y política de la psicomotricidad. No obstante, se considera de gran relevancia profundizar en el estudio y ejercicio de la ética profesional, temática que excede los objetivos del presente trabajo.

En cuanto a la primera, en el devenir histórico de la disciplina, los fundamentos epistemológicos fueron complejizándose y definiendo un campo conceptual específico y propio de la psicomotricidad uruguaya.

En relación a la segunda, el presente trabajo analiza, a grandes rasgos, hechos significativos vinculados al proceso de desarrollo de la formación universitaria en psicomotricidad. Se identifican algunos hechos claves: apertura del Curso de formación de Técnico en reeducación psicomotriz, fundación de la Asociación Uruguaya de Psicomotricidad, modificación de la estructura académica, apertura de la carrera en el ámbito privado, entre otros.

Respecto al material existente sobre el tema, se considera que son escasas las producciones teóricas. En la búsqueda bibliográfica realizada, cabe destacar que son casi nulas las publicaciones de estudios efectuados sobre la temática elegida. Se han encontrado principalmente entrevistas, documentos y breves reseñas.

Por esta razón, se considera pertinente investigar sobre la historia de la psicomotricidad en Uruguay. El deseo de las autoras es llegar a los lectores, especialmente a los estudiantes, docentes y egresados de psicomotricidad, y contribuir con una mirada sobre la evolución histórica de la disciplina.

## **Objetivo general**

- Conocer el proceso histórico de la disciplina psicomotriz en Uruguay y construir una mirada sobre el mismo.

## **Objetivos específicos**

- Definir grandes etapas del proceso histórico según los fundamentos epistemológicos que las sustentan.
- Visualizar qué factores impulsan los cambios de paradigma que definen a cada etapa.
- Analizar las diferentes etapas de la historia según dos ejes:
  - Ideológico-epistemológico: evolución del concepto cuerpo y complejización conceptual en el devenir histórico de la disciplina.
  - Político: proceso de institucionalización de la disciplina.
- Analizar los aspectos teóricos y prácticos del enfoque psicomotriz dentro del eje ideológico-epistemológico.
- Identificar el contexto socio-político-cultural influyente en cada etapa.
- Realizar una línea de tiempo que permita visualizar las distintas etapas del proceso histórico integrando aspectos de los dos ejes de análisis.

**PARTE II**  
**METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN**

---

---

## METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

---

### Fundamentación epistemológica

En la presente memoria de grado se ha considerado pertinente recurrir a la *metodología cualitativa*. Este diseño de investigación se centra en la subjetividad, en explicar y comprender las interacciones y significados subjetivos, individuales o grupales. Los motivos de su selección se desarrollan a continuación.

En primer lugar, el tema de investigación convoca a utilizar esta metodología. La misma se utiliza, según Pineda y de Alvarado (2008), cuando se desea profundizar en un problema y analizarlo con el fin de captar el fenómeno de forma holística, cuando existen vacíos de conocimiento, cuando se sabe poco de un fenómeno, de una experiencia o un concepto.

Se considera que en relación a la historia de la psicomotricidad en Uruguay, son escasos los antecedentes existentes. Por esta razón, se cree conveniente contribuir a la producción de conocimiento sobre el tema.

En segundo lugar, los fundamentos filosóficos que sustentan la investigación cualitativa se consideran coherentes con el enfoque actual de la psicomotricidad en Uruguay. Estos, según Maidana, Mazza y Do Prado (2008), son la hermenéutica, el existencialismo de Heidegger y la teoría de la complejidad de Morin. De dichos fundamentos deriva una concepción multidimensional del hombre, que sólo puede comprenderse en un contexto histórico. Se concibe al conocimiento como una construcción del sujeto, a partir de la búsqueda de sentidos e interpretaciones. Se privilegia la comprensión sobre la explicación, en la medida en que más que buscar certezas, el fin es buscar sentidos.

Según do Prado, Quelopana, Compean y Reséndiz (2008), el diseño cualitativo es holístico, concibe al fenómeno en su contexto, de forma natural. Se consideran las relaciones dentro de un sistema o cultura, tratando de encontrar significados y comprender su dinámica. Además, requiere de la interacción del investigador con los participantes. El objetivo es conocer la realidad para comprender los procesos.

En síntesis, este estudio está motivado por el deseo de contribuir al conocimiento sobre el proceso histórico de la psicomotricidad en Uruguay. Se busca captar el sentido global del devenir de los acontecimientos y comprender cómo las particularidades personales de los protagonistas de esta historia, sus personalidades e inquietudes, en un

contexto histórico determinado, delinean el camino hacia lo que actualmente puede considerarse, al decir de De León, una Escuela Uruguaya de Psicomotricidad. Se trata de una psicomotricidad con matices y características singulares que la distinguen a nivel mundial.

### **Fundamentación metodológica**

Se considera adecuado para abordar la temática, acudir al diseño de la *investigación histórica*.

Uno de los objetivos de la investigación escogida es conocer el pasado, de manera de acceder a una mayor comprensión de la realidad actual, posicionarse de una manera sólida en el presente y proyectar la disciplina en la dirección adecuada.

*“Toda vez que se habla de desarrollo, de cambio, de construcción de escenarios, es fundamental tener un punto de partida. La reconstrucción histórica es una metodología necesaria, que objetiva, pone en descubierto articulaciones complejísimas de la variabilidad de las relaciones en el proceso social estudiado”.*  
(Ballesteros, 2002, 15).

Coelho, Susskind y Ballesteros (2008), asumen que la investigación histórica considera que el conocimiento es producido socialmente y que el investigador aborda la perspectiva del pasado desde su presente. La búsqueda del conocimiento define la relación entre pasado y presente.

Siguiendo el planteo de los autores, se propone abandonar la idea de reconstruir el pasado tal como sucedió. Se considera que una manera de acercarse a la historia es haciendo del pasado una lectura, asumiendo que existe una diversidad de abordajes y miradas sobre la misma.

*“La historia es una construcción del sujeto, él reconstruye el pasado, le atribuye un sentido bajo la influencia de sus creencias, convicciones, ideas y personalidad”.* (Reis por Coelho, Susskind y Ballesteros, 2008).

Esta mirada sobre el pasado se construye, según los autores, a partir de la información obtenida a través de los testimonios de quienes vivieron el acontecimiento que se investiga.

En el presente trabajo se propone, a partir del análisis de los diferentes testimonios recogidos y documentos de la época revisados, interpretar y dar un sentido al proceso histórico de la disciplina, desarrollando una mirada singular sobre la misma.

### **Métodos utilizados en la investigación**

Esta investigación se realiza principalmente en base al análisis de una amplia y variada bibliografía y documentos de diferentes fuentes de información. Además se realizan diversas entrevistas a informantes calificados.

En relación a las fuentes consultadas, se destacan el *acervo bibliográfico* de la Universidad Católica del Uruguay, de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República y de la Asociación Uruguaya de Psicomotricidad (AUP).

En cuanto a los documentos, se consultan principalmente *fuentes hemerográficas* pertenecientes a la AUP y a la Biblioteca de la Universidad Católica del Uruguay. Además se recurre a *documentos institucionales* elaborados dentro del Servicio de Neuropediatría del Hospital de Clínicas y que hoy pertenecen a la Biblioteca de la AUP. Finalmente se consultan *documentos académicos* de la Universidad de la República y de la Universidad Católica del Uruguay.

Se realizan entrevistas a informantes calificados, entre ellos a la Dra. María Antonieta Rebollo quien da inicio al desarrollo de la disciplina en Uruguay, crea el primer Curso oficial de Técnico en reeducación psicomotriz y el primer Curso de Psicomotricidad en el ámbito privado. Además se accede al testimonio de la Licenciada en Psicomotricidad Jeannette Podbielevich, de amplia y reconocida trayectoria, y considerada una de las primeras psicomotricistas del país. A su vez, se entrevista a las Licenciadas en Psicomotricidad pertenecientes a la primera generación de egresados: Ana Cerutti, Cristina de León, Débora Grivob y Claudia Ravera quienes en una intensa búsqueda de identidad profesional hacen posible la consolidación de una Escuela Uruguaya de Psicomotricidad. Finalmente, se considera pertinente entrevistar a la Lic. en Psicomotricidad Carmen Cal, responsable de la apertura de la carrera en Psicomotricidad en la Universidad Católica del Uruguay.

El tipo de *entrevista* utilizado es la no estructurada. Se caracteriza, según Pineda y De Alvarado (2008), por ser flexible y abierta. Sigue una guía temática que brinda gran libertad al entrevistado y al entrevistador para desarrollar las ideas. Según los autores este

instrumento es adecuado cuando no existe suficiente información sobre el fenómeno u objeto de estudio.

Las entrevistas se llevan a cabo a través de encuentros personales. La información es transmitida verbalmente, grabada y luego transcrita al código escrito manteniendo la estructura de la oralidad. El material escrito es enviado a las personas entrevistadas para realizar las modificaciones que consideren necesarias. Finalmente, se solicita autorización para su publicación en la presente memoria de grado. Además, se realizan entrevistas a través del correo electrónico. En la sección “Anexos” de este trabajo se presentan las transcripciones de las entrevistas, ordenadas por el orden cronológico en que fueron realizadas.

### **Validez y fiabilidad de los datos**

Según Burns y Grove (2004), en una investigación histórica la validez y fiabilidad de los datos se relacionan con las fuentes de las que proceden. Las fuentes más fiables son las primarias. Estas son, según Hungler y Polit (1997), información de “primera mano” y constituyen el vínculo más directo con los sucesos del pasado. Las fuentes secundarias son, siguiendo a los autores, relaciones de “segunda o tercera mano” acerca de sucesos o experiencias. Consisten en descripciones de autores que resumen o interpretan fuentes primarias.

Según Burns y Grove (2004), las fuentes primarias están consideradas más validas y fiables que las secundarias y los investigadores de la historia deben utilizar fuentes primarias siempre que sea posible. El presente estudio está basado principalmente en fuentes primarias, consulta además fuentes secundarias.

## **PARTE III**

### **EL CUERPO: UNA CONSTRUCCIÓN SIMBÓLICA**

---

---

## EL CUERPO: UNA CONSTRUCCIÓN SIMBÓLICA

---

*“Vivir consiste en reducir continuamente el mundo al cuerpo, a través de lo simbólico que éste encarna. La existencia del hombre es corporal”. (Le Breton, 2008, 7).*

### Introducción

Para indagar sobre la historia de la psicomotricidad y para entender los cambios conceptuales que en ella se produjeron se hace necesario, en primer lugar, recurrir a la historia del cuerpo.

Si se piensa al objeto de estudio de la psicomotricidad, el cuerpo como una construcción simbólica que se da a través de actos de transmisión de generación en generación y como una construcción social y cultural, surge la interrogante ¿cómo fue variando la relación del hombre con su cuerpo a lo largo de la historia y cómo estos cambios en la concepción de cuerpo fueron influyendo el enfoque de la disciplina? A raíz de esta cuestión, se pretende realizar una breve revisión de la noción de cuerpo en la historia occidental, desde la Edad Media hasta la actualidad.

*“La historia de la psicomotricidad (...) comienza desde que el hombre es humano, es decir, desde que el hombre habla, ya que a partir de ese instante hablará de su cuerpo (...) la historia de la psicomotricidad es solidaria con la historia del cuerpo”. (Levin, 2002, 19).*

En este capítulo se recurre a la obra del antropólogo David Le Breton, quien realiza un exhaustivo estudio del mundo moderno desde una perspectiva antropológica y sociológica cuyo hilo conductor es el cuerpo. El autor propone pensar el cuerpo como un fenómeno social y cultural, materia simbólica, objeto de representaciones y de imaginarios.

Además, se considera pertinente el enfoque que realiza la epistemóloga Denise Najmanovich en relación al discurso de la modernidad, desarrollando una mirada que lo cuestiona. Complementando dicho estudio se consultan trabajos de Sábato, Matoso y Levín.

## El cuerpo: vector semántico

*“El cuerpo, moldeado por el contexto social y cultural en el que se sumerge el actor, es ese vector semántico por medio del cual se construye la evidencia de la relación con el mundo”. (Le Breton, 2002, 7).*

A lo largo de la historia de la cultura occidental se delinean concepciones del hombre y del mundo que subyacen a las ciencias, las prácticas y los actos de la vida cotidiana. El tema del cuerpo, según Le Breton (2008), se presenta históricamente como un lugar de enigmas y las sociedades de todos los tiempos se han esforzado por proporcionar una respuesta singular. Cada sociedad esboza, en el interior de su visión del mundo, un saber singular sobre el cuerpo: sus constituyentes, sus usos, sus correspondencias. Le otorga sentido y valor.

De esta manera, siguiendo al autor, las representaciones del cuerpo y los saberes acerca del mismo son tributarias de un estado social, de una visión del mundo y, dentro de esta última, de una definición de persona.

En esta misma línea se plantea que las representaciones sociales le asignan al cuerpo una posición determinada dentro del simbolismo general de la sociedad. Sirven para nombrar las diferentes partes que lo componen y las funciones que cumplen, hacen explícitas sus relaciones, le atribuyen imágenes precisas, y le otorgan una ubicación en el universo y en la comunidad humana. Este saber, efecto de una construcción social y cultural, le permite al hombre otorgarle sentido a su organismo, saber de qué está hecho, vincular sus enfermedades o sufrimientos con causas precisas y según la visión del mundo de su sociedad, conocer su posición frente a la naturaleza y al resto de los hombres a través de un sistema de valores.

Al ser el cuerpo una construcción simbólica y no una realidad en sí misma, según Le Breton (2008), se asume que las representaciones acerca del mismo varían de una sociedad a otra. La formulación de la palabra “cuerpo” como fragmento autónomo del hombre, que implica la escisión entre el cuerpo y el hombre, resulta extraña a muchas comunidades humanas.

Siguiendo el planteo del autor, en las sociedades tradicionales, de composición holística y comunitaria, el individuo es indiscernible, no existe distinción entre el cuerpo y la persona, el cuerpo no es objeto de una escisión y el hombre se confunde con el cosmos, la naturaleza y la comunidad.

Le Breton (2008) asume que el cuerpo moderno pertenece a otro orden, sigue la línea dualista de la sociedad occidental y sólo puede pensarse en estructuras sociales de tipo individualista. Implica la ruptura del sujeto con el cosmos (las materias primas que integran el cuerpo no encuentran correspondencia en la naturaleza), con la comunidad (estructura social individualista) y consigo mismo (poseer un cuerpo más que ser un cuerpo). El cuerpo es un elemento aislable del hombre y al mismo tiempo factor de individuación, es decir, funciona como límite fronterizo que delimita y distingue al sujeto entre los demás.

A su vez, el autor afirma que las concepciones actuales del cuerpo se relacionan con el ascenso del individualismo como estructura social, con la emergencia de un pensamiento racional positivo y laico sobre la naturaleza, con la regresión de las tradiciones populares locales y finalmente con la historia de la medicina que representa en nuestra sociedad el saber oficial sobre el cuerpo.

A continuación se realiza una breve re-construcción histórica de la cultura occidental y de sus cambios de paradigma, tomando como hilo conductor el cuerpo.

### **Genealogía del cuerpo contemporáneo**

Le Breton (2008) sostiene que la civilización medieval, e incluso renacentista, es una mezcla confusa de tradiciones populares locales y de referencias cristianas, que promueve las relaciones del hombre con su entorno social y natural. El hombre no se distingue de la comunidad ni del cosmos y toma conciencia de su identidad y de su arraigo físico dentro de una estrecha red de correlaciones. La cultura del medioevo rechaza el principio de individuación, la separación del cosmos, la ruptura entre el hombre y el cuerpo. Serán el individualismo y la cultura erudita quienes lentamente irán introduciendo estas escisiones.

Al respecto, Sábato (1973) plantea que a partir del Renacimiento se produce una crisis en la cultura occidental. En las comunas burguesas se inician los tiempos modernos con una nueva concepción del hombre y su destino.

## Mundo feudal-mundo moderno

En la misma línea que Sábato, Le Breton (2008) plantea que la burguesía y los eruditos son los encargados de promover una visión que coloca al individuo en el centro y mira al mundo con ojos racionales. En los sectores populares la persona aún está subordinada a una totalidad social y cósmica que la supera, pero progresivamente el saber popular irá cediéndole lugar a la cosmogonía racionalista. A continuación se describen algunos hechos que favorecen este cambio conceptual.

Sábato (1973) propone que el fundamento del mundo feudal es la tierra. Es un mundo cualitativo: el tiempo no se mide, se vive en función de los ciclos naturales. Tampoco se mide el espacio. Es una sociedad conservadora, estática y espacial que no conoce el dinero.

Cuando irrumpe la mentalidad utilitaria, según el autor, todo se cuantifica. La relación con la naturaleza cambia, y ésta comienza a estar regida por un conjunto sistemático de leyes objetivas, universales, en donde las matemáticas son la clave única de su comprensión. Sólo se accede a las mismas por medio de la razón y no hay misterio que ésta no pueda develar. La razón impone su verdad abstracta y anula las significaciones corporales, la sensorialidad, la vivencia corporal.

Siguiendo este planteo, desde el siglo XV el tiempo se convierte en una realidad abstracta y objetiva, numéricamente divisible, es la era de “el tiempo es oro” y a consecuencia los relojes mecánicos invaden Europa. El espacio también se cuantifica, se cuadrícula. La matemática se vuelve imprescindible. La exactitud numérica es la condición del desarrollo científico. El saber técnico, la eficacia y la precisión toman el lugar de la preocupación metafísica. La civilización moderna está dominada por la cantidad hasta el punto de creer que lo único real es lo cuantificable.

*“Este es el hombre moderno. Conoce las fuerzas que gobiernan al mundo, las tiene a su servicio, es el Dios de la tierra: el diablo. Su lema es: todo puede hacerse. Sus armas son el oro y la inteligencia. Su procedimiento es el cálculo”. (Sábato, 1951, 26).*

El universo, de acuerdo a Sábato (1973), queda reducido a materia y movimiento. El éxito de la concepción mecánico-matemática de la naturaleza llega así a generalizarse.

*“De este modo el mundo de los árboles, de las bestias y las flores, de los hombres y sus pasiones, se fue convirtiendo en un helado conjunto de sinusoides, logaritmos, letras griegas, triángulos, y ondas de probabilidad. Y lo que es peor: nada más que en eso. (...) La ciencia (...) es ajena a todo lo que es más valioso para el ser humano: sus emociones, sus sentimientos, sus vivencias de arte o de justicia, sus angustias metafísicas”. (Sábato, 1973, 40).*

En el siglo XVI, según Le Breton (2008), en las capas más formadas de la sociedad, se insinúa el cuerpo racional, el que marca la frontera entre un individuo y otro. Es un cuerpo moral, limitado, aislado, separado de los demás, en posición de exterioridad respecto del mundo, encerrado en sí mismo.

### **La invención del cuerpo**

Según Le Breton (2008), el movimiento epistemológico y ontológico que culmina con la invención del cuerpo se pone en marcha en el siglo XVIII. Durante toda la Edad Media se prohíben las disecciones y se las considera una violación del ser humano, resultado de la creación divina. La práctica médica aún no transgrede los límites del cuerpo, y quienes lo hacen son marginados por la sociedad.

Desde el siglo XIII, siguiendo al autor, viene gestándose un cambio importante en la profesión médica. La misma se divide en dos categorías: la de los médicos universitarios, que intervienen en casos de enfermedades externas y nunca tocan el cuerpo del enfermo, y la de los cirujanos, que actúan a nivel del interior del cuerpo transgrediendo el tabú social. Éste puede considerarse el germen del gran cambio paradigmático que da lugar a la concepción de cuerpo moderno.

En esta misma línea, a partir del siglo XV comienzan a realizarse las primeras disecciones oficiales y en los siglos XVI y XVII éstas se vuelven comunes. Este hecho traduce, al decir del autor, una mutación ontológica decisiva, en este momento se abre la brecha entre el cuerpo y el hombre. Con los anatomistas el cuerpo adquiere peso, disociado del hombre, se convierte en un objeto de estudio como realidad autónoma.

*“Cuerpo alimentador de curiosidades anatómicas que funda una nueva disciplina, donde el cuerpo es objeto de investigación más allá de Dios, del universo, del propio grupo de pertenencia (...) Se funda una nueva mirada del hombre sobre sí*

*mismo, sobre la naturaleza, sobre el pensar y el sentir, sobre la vida y la muerte*".  
(Matoso, 2003, 27).

Siguiendo con el planteo de Le Breton (2008), en el siglo XVI Vesalio inaugura los primeros teatros anatómicos, en donde los espectadores pueden presenciar el proceso de una disección. De esta manera, se anuncia el nacimiento de un concepto moderno: el cuerpo. De Vesalio a Descartes se produce definitivamente la escisión en el pensamiento occidental y el cuerpo se libera de toda referencia a la naturaleza y al hombre. Entre los siglos XVI y XVIII nace el hombre de la modernidad<sup>1</sup>: un hombre separado de sí mismo, de los otros y del cosmos. De esta nueva concepción surge la medicina moderna, y sus imágenes del cuerpo tienen origen en «las representaciones anatómicas de estos cuerpos sin vida en los que el hombre no existe más». (Le Breton, 2008, 59)

A partir de los anatomistas, afirma el autor, se desprecian los saberes populares y se reivindica el saber biomédico. El saber del cuerpo pasa a ser patrimonio exclusivo de un grupo de especialistas, amparados por la racionalidad de su discurso.

## **El cuerpo máquina**

Con Descartes<sup>2</sup>, según Levin (2002), se establece la dicotomía cuerpo-mente que dominará el pensamiento occidental por varias décadas: el cuerpo «que sólo es una cosa externa que no piensa», y el alma, sustancia pensante por excelencia que «no participa de nada de aquello que pertenece al cuerpo» (Descartes por Levin, 2002, 20).

Al respecto, Le Breton (2008) asume que la axiología cartesiana eleva el pensamiento al mismo tiempo que desprecia al cuerpo, incluso negándose a reconocerse en él: «no soy, de ningún modo ese ajuste de miembros al que se denomina cuerpo humano» (Descartes por Le Breton, 2008, 71). El cuerpo se convierte en una realidad aparte, puramente accesoria que se desliza hacia el registro del poseer. «La unidad de la persona se rompe y esta fractura designa al cuerpo como una realidad accidental, indigna del pensamiento». (Le Breton, 2008, 69).

---

<sup>1</sup> Según Le Breton (2008), se puede considerar que el modelo primitivo del hombre moderno es el comerciante del Quattrocento, un hombre cuyos intereses personales guían sus acciones y no se rige por la preocupación por la comunidad y el respeto por las tradiciones.

<sup>2</sup> Según Levin (2002) y Le Breton (2008) la teoría que propone este autor revela la sensibilidad de una época, integra los conocimientos científicos del momento. Es la cristalización a través de la palabra de un hombre, de una concepción del mundo difundida en las capas sociales más avanzadas.

*“El tatuaje en el cuerpo social de la mítica frase: Pienso luego existo, fue como un filo que separó las aguas del pensar y el sentir, distanciándose ambas del existir”.*  
(Matoso, 2003, 28).

Siguiendo con el estudio de Le Breton, a partir de los trabajos de Descartes, Copérnico, Bruno, Kepler y Galileo, se inaugura la era de la filosofía mecanicista. El mecanicismo se condensa en esta fórmula desarrollada por Descartes, «el universo es una máquina en la que no hay otra cosa para considerar que las figuras y movimientos de sus partes». (Descartes por Le Breton, 2008, 74). El universo está compuesto por engranajes invariantes e inertes. La vida está subordinada al modelo de la máquina y se agota en él por completo. El cuerpo es una máquina, «como un reloj compuesto por ruedas y contrapesos considero al cuerpo del hombre» (Descartes por Le Breton, 2008, 77).

Esta concepción del mundo se presenta, según el autor, como fundadora de la Modernidad, a pesar de la resistencia de los románticos, del psicoanálisis y de la fenomenología de Husserl.

El modelo mecanicista supone para Sábato (1973) nuevas prácticas sociales que el capitalismo promueve con fervor. El modelo de la máquina se generaliza y el cuerpo, separado del hombre, razonable, manipulable y despreciado, justifica el trabajo repetitivo y segmentario de las fábricas. «El hombre se incorpora a la máquina sin poder, realmente, distinguirse de ella» (Le Breton, 2008, 75).

*“El capitalismo desacralizó el cuerpo: dejó de ser el campo de batalla entre los ángeles y los diablos y se transformó en un instrumento de trabajo. El cuerpo fue una fuerza de producción. La concepción del cuerpo como fuente de trabajo llevó inmediatamente a la humillación del cuerpo como fuente de placer. El ascetismo cambió de signo: no fue un método para ganar el cielo, sino una técnica para acrecentar la productividad. El placer es un gasto, la sensualidad una perturbación”.*  
(Paz, O. 1993).

De esta manera y de acuerdo al pensamiento de Elina Matoso (2003), los sistemas políticos y económicos han transformado al mecanicismo en un ejercicio de poder. El cuerpo como instrumento es perfectible, dominable, puede ser expuesto a la explotación y al rendimiento y considerarse un valor de uso, reemplazable e intercambiable.

## El cuerpo hoy

Según Le Breton (2008), en las sociedades occidentales contemporáneas hablar del cuerpo significa hacer referencia al saber anátomo-fisiológico en el que se fundamenta la medicina moderna. Ésta olvida que el hombre es un ser de relaciones y que está inserto en un universo de símbolos. Se ocupa del cuerpo de la “máquina humana” y no del hombre. En el afán de la objetivación separa al sujeto del objeto de conocimiento, no trata al enfermo sino a la enfermedad.

Siguiendo al autor, el saber biomédico es la representación oficial del cuerpo humano de hoy. Sin embargo al tratarse de un elemento de la cultura erudita, representa un saber esotérico que el resto de la sociedad no comparte totalmente. Las tradiciones populares relativas al saber del cuerpo aún se mantienen vivas y mantienen el vínculo simbólico entre los hombres y el medio. Cada hombre contemporáneo construye una visión personal sobre el cuerpo, realiza a modo de rompecabezas una mezcla de saberes heterogéneos sin preocuparse por la compatibilidad de los mismos. El hombre acude a los saberes populares en la búsqueda de la espiritualidad perdida, relegada a lo largo de la historia en aras de un saber objetivo y racional.

Denise Najmanovich (2005) propone que en la era contemporánea comienza a cuestionarse el discurso de la modernidad. Expone una crítica a las dualidades clásicas sujeto-objeto, cuerpo-mente, entendidas como separadas, disociadas, desconectadas.

*“Nuestra cultura ha limitado lo corporal a lo biológico, lo vivo a lo físico y lo material a lo mecánico. Hemos concebido al hombre enfrentado a la naturaleza y también hemos descuartizado conceptualmente nuestro cuerpo al pensarlo en términos de aparatos”. (Najmanovich, 2009, 1).*

La autora presenta un modelo que exige la creación de un nuevo espacio cognitivo, en el que las polaridades son pensadas como pares relacionadas y no como posiciones de términos independientes. Según la autora, se comienza a pensar en una **multidimensionalidad de la experiencia corporal**: un cuerpo a la vez material y energético, racional y emocional, sensible y mensurable, personal y vincular, real y virtual. Se trata de una nueva forma de la corporalidad: el cuerpo vivencial o cuerpo experiencial. Este cuerpo, a diferencia del cuerpo de la modernidad o cuerpo máquina, no es un objeto abstracto ni independiente de la experiencia del sujeto.

La experiencia de la corporalidad, siguiendo el planteo de la autora, no es fija ni inmutable sino que está en *permanente transformación* y en *continuo intercambio con el entorno* insertándose en una compleja red de relaciones.

La postura epistemológica que propone la autora se considera coherente con el paradigma en el que se basa la Psicomotricidad en la actualidad.

**En síntesis**, se entiende al cuerpo como una construcción social y cultural que varía de una sociedad a otra. De esta manera, la noción de cuerpo se ha ido modificando a lo largo de la historia occidental. La concepción actual de cuerpo como fragmento autónomo, separado del hombre, tiene su origen en el Renacimiento.

Durante la Edad Media no existe distinción entre el cuerpo y la persona, el hombre no se distingue de la trama comunitaria y cósmica de la cual forma parte y es en esa estrecha red de correlaciones que toma conciencia de su identidad. A partir del siglo XV, las comunas burguesas y los eruditos promueven una visión racional del mundo que abrirá definitivamente la brecha entre el hombre y su cuerpo. La medicina encabeza este movimiento convirtiendo al cuerpo en su objeto de estudio por excelencia. De esta manera, el cuerpo adquiere peso como una realidad independiente. Las significaciones corporales, la sensorialidad y la vivencia corporal quedan anuladas por la razón que impone su verdad absoluta y abstracta. Este movimiento alcanza su auge en la Época Moderna con la filosofía mecanicista, donde se llega al extremo de concebir al cuerpo como una máquina. El capitalismo transforma este cuerpo-máquina, manipulable, dominable y perfectible, en su instrumento de poder. En la época contemporánea estos modelos son cuestionados y puede considerarse que coexisten diversas miradas sobre el cuerpo.

La Psicomotricidad, disciplina contemporánea, surge como cuestionamiento del antiguo modelo e intenta re-encontrar al hombre con su cuerpo, reivindicando el sentir, la vivencia corporal, la emoción, como verdadero camino del Ser.

En el capítulo siguiente se intenta visualizar a la psicomotricidad dentro de los distintos marcos históricos, con sus diversas concepciones de cuerpo, que fueron definiendo su identidad. Se desarrolla la historia de la disciplina en Francia distinguiendo distintas etapas en este proceso. En cada una de ellas se describe la influencia de múltiples marcos teóricos y abordajes de intervención de los que la disciplina se nutre y construye progresivamente su especificidad. Este recorrido permite comprender la diversidad y complejidad de los fundamentos epistemológicos de la disciplina.

## **PARTE IV**

### **UNA ESPECIALIDAD FRANCESA: LA PSICOMOTRICIDAD**

---

---

## UNA ESPECIALIDAD FRANCESA: LA PSICOMOTRICIDAD

---

### Introducción

A lo largo de la historia diversos factores, entre los cuales se destacan las mutaciones en la concepción de cuerpo, las características de las realidades sociales, culturales y políticas, entre otras, fueron modificando y complejizando a la Psicomotricidad como disciplina. La influencia de la psicomotricidad francesa en nuestro país es decisiva para delinear una práctica específica tanto en el campo educativo como terapéutico.

Por este motivo se considera conveniente realizar un breve recorrido por la historia de la disciplina en Francia, su lugar de origen. Se acude al autor Jean Le Camus, quien realiza un exhaustivo análisis sobre el tema. Se toma el planteo del autor como hilo conductor del trabajo y se complementa con aportes de otros autores, entre ellos Golse, Da Fonseca, Rebollo, Levin, Cerutti, Ravera y Steineck.

Le Camus (1986) describe el origen del pensamiento y de la acción de los psicomotricistas franceses, reconociendo distintas etapas en este proceso: etapa del cuerpo hábil, etapa del cuerpo consciente y etapa del cuerpo significativa. En cada una de las mismas se distingue lo que el autor llama un «organizador, un agente de control, un articulador del desarrollo del cuerpo». (Le Camus, 1986, 14), el cual unifica el sistema de conocimientos, normas y prácticas y fundamenta las doctrinas y métodos de los psicomotricistas.

El autor organiza cada periodo a partir de una bipolaridad teoría-práctica, no por ser partidario de la misma sino porque afirma que desde el inicio del siglo XX se desarrolla en Francia una nítida bipartición de los trabajos. Por un lado, la teoría psicomotora es creada por filósofos, psicólogos, neurólogos, psiquiatras, que en general no son técnicos del movimiento. Por otro lado, la práctica psicomotora es llevada a cabo por educadores y terapeutas, quienes no elaboran conceptos. De esta manera, según el autor, se reconocen a lo largo de la historia varias parejas funcionales, que corresponden a la distinción entre teoría y práctica: P. Janet y P. Tissié en los años 1900, H. Wallon y E. Guilmain en los años 30, J de Ajuriaguerra y E. Soubiran en los 50, B. Jolivet y G. Soubiran en los 60, J. Bergès y M. Bounes en los 70.

Siguiendo al autor, los organizadores demuestran que Pensamiento y Acción están estructuralmente unidos y dependen de los mismos factores económicos, políticos y culturales. Sin embargo, los hechos se desarrollan de la siguiente manera:

*“[...] como si los personajes de esta historia no hubiesen podido ser simultáneamente teóricos y prácticos, como si el casamiento de la psique y del movimiento (podríamos decir del psiquismo y de la motricidad) nunca hubiese podido consumarse”. (Le Camus, 1986,14).*

A continuación, se describen las distintas etapas de la psicomotricidad en Francia según Le Camus. A partir del planteo del autor, se realiza una distinción entre los ejes teórico y práctico.

#### PRIMERA ETAPA

#### CUERPO HÁBIL

---

Según Le Camus (1986), esta primera etapa se caracteriza por disponer el terreno fértil para el desarrollo de la psicomotricidad. Es el origen de las ideas y de las técnicas consideradas como los prolegómenos de la disciplina. En ella surge el término “psicomotor”, el concepto de psicomotricidad y los antecedentes de la Práctica Psicomotora.

Siguiendo al autor, este periodo se desarrolla en torno a un organizador: **el paralelismo psicomotor**. El cuerpo de esta época no se reduce ni a su extensión (propiedad esencialmente del cuerpo anátomo-fisiológico) ni al pensamiento (propiedad del espíritu) sino que ambos se yuxtaponen, se aproximan, se unen en un cuerpo nuevo. Este cuerpo, que se califica de hábil, se desarrolla en el periodo correspondido entre 1870 y 1944.

#### Eje de la teoría

El término **psicomotor** es utilizado por primera vez en la literatura en 1872, según Rigal (s.f), por el neurólogo Landois con la finalidad de nombrar un área cortical cuya estimulación eléctrica genera el movimiento de una parte del cuerpo. También se utiliza el término, según Le Camus (1986), para designar las áreas del córtex cerebral donde se cree que puede actuar la unión, todavía misteriosa, entre imagen mental y movimiento. Significa

una articulación constatada, pero aún no explicada, entre procesos de la psique y procesos de la motricidad. Los **centros psicomotores** designan lo que Vigarello describe como «la diminuta porción de espacio donde se realizaría el pasaje de una idea a su investimiento corporal». (Vigarello por Le Camus, 1986, 16).

Siguiendo a Le Camus (1986), este uso del término se mantiene durante varias décadas: en 1901 el Dr. Tissié, al particularizar su concepción de Educación Física, lo utiliza afirmando: «por educación física no se debe entender sólo el ejercicio muscular del cuerpo, sino además y principalmente la puesta en marcha de los centros psicomotores, por las asociaciones múltiples y repetidas entre movimiento y pensamiento y entre pensamiento y movimiento». (Tissié por Le Camus, 1986, 16).

Otros autores, como Da Fonseca (2000) y Rebollo (2007), atribuyen los primeros usos del término **psicomotricidad** al neurólogo Wernicke, quien a fines del siglo XIX estudia los desórdenes psicomotores. Al respecto, Levin (2002) plantea que las primeras investigaciones que dan origen a la Psicomotricidad corresponden a un enfoque puramente neurológico.

A continuación se describen una serie de descubrimientos dentro del área de la neurología que inauguran el campo psicomotor.

## 1. **Una nueva mirada sobre el movimiento**

A fines del siglo XIX los estudios de la neurología denuncian la insuficiencia del abordaje mecanicista de la época. Un aporte fundamental son los estudios del neurólogo francés Charcot sobre la histeria. Este autor demuestra «las interferencias del psiquismo sobre el cuerpo y de éste sobre el psiquismo». (Rebollo, 1981, 4). Además, Le Camus (1986) describe tres descubrimientos principales de la neurofisiología que se desarrollan a continuación.

- **Los disturbios de las funciones simbólicas**

Se constata la insuficiencia del esquema anátomo-clínico, el cual establece una correspondencia rigurosa entre lesión y síntoma, ya que no puede ser invocado para explicar ciertos fenómenos patológicos. Se comienza a percibir que es posible detectar disfunciones graves, como los **disturbios práxicos**, sin existir una lesión cerebral

localizada. Son Liepmann (1900) y principalmente Monakow (1914) quienes permiten superar el esquema estático de la anátomo-patología.

- **La acción integradora del sistema nervioso**

Sherrington, neurofisiólogo inglés, propone en 1906, según Le Camus (1986), la función integradora del sistema nervioso, es decir su papel en la regulación de las conductas de un organismo en interacción con el medio. La médula espinal es reconocida como capaz de integrar la información, de analizar los estímulos y responder a ellos de un modo adaptado.

- **Avances en la neuropsiquiatría infantil**

Dupré, según Da Fonseca (2000), realiza los primeros estudios sobre las relaciones psíquicas y motoras, consideradas desde una perspectiva patológica, a través de su famosa definición de *debilidad motriz*. Al respecto, Le Camus (1986) afirma que dicho autor describe en 1907 este síndrome y en 1909 lo considera en relación a la debilidad mental. El síndrome evidenciado a partir de la inhabilidad, sincinesias y paratonía no es atribuido a un daño o lesión del sistema piramidal concebido hasta entonces como la base anatómica exclusiva del movimiento voluntario, sino a una insuficiencia del sistema nervioso. La debilidad motriz es considerada entonces como un estado patológico de la motricidad, muchas veces hereditaria y familiar, y atribuida a una inmadurez y/o disfunción del sistema piramidal.

## **2. Una nueva evidencia: las correspondencias psicomotoras**

Siguiendo al autor, los primeros usos del concepto **psicomotricidad** surgen por la puesta en evidencia de las correspondencias psicomotoras: las relaciones motricidad-inteligencia y motricidad-carácter.

- **Relaciones entre motricidad e inteligencia**

Según Le Camus (1986) en los años 1907-1909 la neurología francesa se focaliza en las correspondencias entre debilidad motora y debilidad mental. Dupré y Marklen en 1909 plantean dos proposiciones:

*“Es natural observar una insuficiencia del desarrollo de la inteligencia motora y de sus dependencias en los individuos que presentan, al mismo tiempo, insuficiencia en el desarrollo de la inteligencia psíquica. Por esta razón se constata frecuentemente la asociación de la debilidad motora con la debilidad mental (...) Es en los diferentes grados de debilidad mental y de manera proporcional a estos propios grados, que se observa la debilidad motora”.* (Dupré y Marklen por Le Camus, 1986, 21).

La regla es la correspondencia, pero este vínculo no se da siempre:

*“La debilidad motora no sólo existe en los débiles psíquicos. Sus elementos (paratonía, sincinesias inhabilidades) pueden ser encontrados en individuos psíquicamente normales e incluso intelectualmente superiores (...) La inteligencia motora puede desarrollarse a pesar de que la inteligencia psíquica se haya detenido en su evolución”.* (Dupré y Marklen por Le Camus, 1986, 21).

- **Relaciones entre motricidad y carácter**

Wallon es el primero en analizar la relación entre motricidad y carácter, éste último entendido, según Le Camus (1986), como las manifestaciones de la actividad, la afectividad, las relaciones sociales, la voluntad y los hábitos de crianza. Este planteo surge de una nueva forma de entender el movimiento: «el movimiento es, antes que nada, la única expresión y el primer instrumento del psiquismo» (Wallon por Le Camus, 1986, 22). Wallon critica el concepto de paralelismo y propone el concepto de *acción recíproca*. Al respecto, García (2009) expresa que en esa época se considera como opuesto lo orgánico y lo psíquico, lo orgánico y lo social, el individuo y la sociedad. Wallon, según la autora, rompe con ese antagonismo y propone entender y explicar la génesis del psiquismo, de la persona y del individuo como ser social a partir de lo biológico y sus transformaciones a lo largo del desarrollo. Agrega que Wallon otorga un valor fundamental al movimiento, al tono, a la manifestación de la emoción en los inicios de la vida y demuestra su ligazón con la génesis y el desarrollo del psiquismo.

## Eje de la práctica

### El nacimiento de las Prácticas Psicomotoras (1890-1939)

En base a las teorías anteriormente analizadas, P. Tissié desarrolla la Psicodinamia y la Gimnasia Médica y E. Guilmain la Reeducción Psicomotora. Estas prácticas son consideradas el origen de la Práctica Psicomotriz.

- **La Psicodinamia y la Gimnasia Médica de P. Tissié (1852-1935)**

Tissié, según Le Camus (1986), propone una concepción psicomotora de la Educación Física, la *Psicodinamia*: «existen íntimas relaciones entre pensamiento y movimiento (...) lazos íntimos y recíprocos unen la cerebración y la musculación, es decir, el psiquismo y el dinamismo». (Tissié por Le Camus, 1986, 24).

Además propone la *gimnasia médica*, la cual consiste según Da Fonseca (2004) en la ejecución de movimientos simples coordinados, de flexiones de miembros, de equilibrio, con duchas frías administradas en intervalos regulares. «Dominando los movimientos, el paciente disciplinará la razón (...) por medio de la gimnasia médica, del ejercicio físico dirigido, el propio individuo intercederá en el orden psicológico generando una cualidad cuya naturaleza es por un lado moral y por otra psicológica» (Tissie citado por Da Fonseca, 2004, 18). Siguiendo a Da Fonseca (2004), la gimnasia médica implica una toma de conciencia y una intencionalidad del movimiento. El movimiento comienza de esta manera a concebirse como agente curativo.

Le Camus (1986) sostiene que la propuesta de Tissié no prospera pero «tuvo el mérito de abrir el camino de las prácticas corporales de manera científica y de esbozar un método psicomotor en la reeducación o en la terapia». (Le Camus, 1986, 25).

- **Los aportes de E. Guilmain**

Guilmain, según Le Camus (1986), define una semiología psicomotriz. Se trata de «los inestables, de los impulsivos, paranoicos leves e incluso jóvenes delincuentes, de los emotivos, obsesivos o apáticos». (Le Camus, 1986, 27). Además propone un modelo de examen psicomotor y crea la reeducación psicomotora.

Guilmain, según Da Fonseca (2004), retoma el pensamiento walloniano según el cual la génesis de la inestabilidad, de la impulsividad, entre otros, es concebida como

distorsiones de la maduración tónica y de la integración del esquema corporal. Guilmain propone «modificar el carácter actuando sobre el tono muscular, soporte de las emociones» (Guilmain por Rigal, s.f, 5). Su método, la reeducación psicomotriz, establece según Levin (2002), ejercicios para reeducar la actividad tónica (de mímica, de actitudes y de equilibrio), la actividad de relación y el control motor (ejercicios rítmicos, de coordinación y habilidad motriz y tendientes a disminuir sincinesias) a través de distintas técnicas provenientes de la neuropsiquiatría infantil.

**En síntesis**, la etapa del **cuerpo hábil** se desarrolla en el período comprendido entre 1870 y 1944. La teoría y la práctica psicomotriz de esta época están atravesadas por el concepto de **paralelismo psicomotor**, el cual intenta reconciliar, aproximar los procesos psíquicos y motores que el dualismo cartesiano separó brutalmente.

La teoría está muy ligada al ámbito de la neurología donde se producen importantes descubrimientos que inauguran el campo psicomotor. Se destacan Dupré y Wallon entre los autores más influyentes de la época. Tissié y Guilmain ponen en práctica esta tentativa de reconciliación entre psiquismo y motricidad, y desarrollan la psicodinamia y la gimnasia médica el primero y la reeducación psicomotora el segundo. Estas prácticas se consideran los antecedentes del abordaje psicomotriz.

---

## SEGUNDA ETAPA

### CUERPO CONSCIENTE

---

Esta etapa, según Le Camus (1986), se caracteriza por la profundización del concepto de psicomotricidad, por el enriquecimiento y delimitación de la metodología y por el reconocimiento oficial de las prácticas psicomotrices.

El organizador de esta etapa, siguiendo al autor, es el *impresionismo*. Se le reconoce al cuerpo la capacidad de recibir, procesar y conservar la información proveniente de su propio funcionamiento y del medio. Esta etapa, denominada cuerpo consciente, se desarrolla en el periodo comprendido entre 1945 y 1973.

#### Eje de la teoría

El concepto de psicomotricidad, según Le Camus (1986), se enriquece con los aportes de la psicología de la gestalt, la psicología del desarrollo y la creciente influencia del psicoanálisis.

#### 1. Contribución de la Teoría Gestáltica Fenomenológica

De esta rama de la psicología, según Le Camus (1986), se destacan tres aportes principales:

- **Esquema corporal**

Entre 1880 y 1920, siguiendo al autor, neurólogos y psiquiatras comienzan a concebir una especie de referencia mental del cuerpo: cenestesia (Reil), somatognosia (Charcot), esquema postural (Head), esquema o imagen corporal (Schilder). Se basan en estudios sobre los disturbios de la sensación, del uso, apropiación y conocimiento del propio cuerpo.

- **La fenomenología de Merleau-Ponty**

Merleau-Ponty concibe la corporalidad, según Camós (2008), como principio de la constitución humana a través de la percepción del mundo. El autor, de acuerdo a Richard y Rubio (1996), resalta la importancia de la experiencia, del cuerpo vivido, como base de la organización de la percepción de la identidad y del conocimiento. Entiende al cuerpo como

una totalidad, «involucrado desde un principio en una intencionalidad, vector dinámico de la acción, de la expresión y de la emoción». (Richard y Rubio, 1996, 49).

- **La tendencia funcional del movimiento de Buytendjik**

Buytendjik, según Le Camus (1986), entiende al movimiento como el resultado de la relación consciente entre la acción del individuo y la situación circunstancial, como una forma de comportamiento y producto de una situación. «El movimiento es una significación expresiva e intencional, es una manifestación vital del ser humano». (Buytendjik por Da Fonseca, 2000, 25).

## 2. **Contribución de la Psicología del Desarrollo**

Los principales autores que influenciaron la teoría psicomotriz fueron Gesell, Wallon y Piaget.

- **Los aportes de Gesell**

Gesell, según Le Camus (1986), se centra en determinar las etapas madurativas de la ontogénesis. Describe el desarrollo distinguiendo distintas áreas (motricidad general, motricidad óculo-manual, lenguaje y socialización) y según la franja etaria. Inspira la construcción de la escala de desarrollo de Brunet y Lezine (1951) y sirve de modelo para la elaboración de los *test motores y psicomotores* de M. Stamback y N. Galifret-Santucci (1960), el *test de Imitación de gestos* de I. Lezine y J. Bergès (1963) y el *test del Esquema corporal* de J. Bergès y M. Stamback (1966).

- **La contribución de Henri Wallon**

Los estudios de Wallon, según Le Camus (1986), son profundizados por diversos autores. Se desarrollan a continuación algunas de sus innumerables contribuciones.

-El individuo es esencialmente un ser social y este hecho está determinado genéticamente. «Lo social o más precisamente la necesidad del otro está inscrita en lo orgánico». (Wallon por Zazzo, 1981, 19). De esta manera, siguiendo a Zazzo (1981), lo social es para el individuo un hecho biológico, una condición de su supervivencia y de su desarrollo.

-El individuo transforma el medio transformándose a sí mismo. «El niño al realizar una actividad se enriquece a sí mismo modificando la relación con el entorno y con su propio cuerpo». (García 2009, 15).

-En el desarrollo del individuo se produce la transformación de lo fisiológico en psíquico.

*“Busca explicar cómo el movimiento, al inicio descargas motrices y agitación pura, el llanto, los gritos, el hiper o el hipotono, la manifestación de los estados emocionales a través de la actitud emocional son los elementos que permiten el pasaje del organismo al psiquismo siempre y cuando haya otro para responder o significar. Si no estuviera ese otro que responda o signifique, la reacción quedaría solamente a nivel de lo fisiológico sin poder hacerse el pasaje a lo psíquico, a la representación”. (García, 2009,14).*

-Sus estudios sobre las emociones, la función tónica y postural como medio de relación.

Estos aportes son desarrollados posteriormente por Ajuriaguerra. Dicho autor entiende al tono como un medio de relación, función de intercambio y de comunicación a través del cual el niño da y recibe, «hipertonía de llamada, hipotonía de alivio, de relajación o de satisfacción» (Ajuriaguerra por Le Camus, 1986, 38). Resalta la importancia de la relación tónico emocional en el inicio del desarrollo:

*“La constante preocupación de Wallon fue la de destacar la importancia de la fusión afectiva primitiva en toda la evolución ulterior del sujeto, fusión expresada a través de los fenómenos motores en un diálogo que es el preludio del diálogo verbal ulterior y que llamamos diálogo tónico”. (Ajuriaguerra por Le Camus, 1986, 38).*

-El estudio de la génesis del esquema corporal. Indagó cómo el niño llega «a la representación más o menos global, específica y diferenciada de su propio cuerpo». Esta adquisición «es un elemento básico indispensable para la construcción de la personalidad del niño (...) Es el resultado y la condición de legítimas relaciones entre el individuo y su medio». (Wallon por Le Camus, 1986, 37).

- **La contribución de Jean Piaget**

A continuación se mencionan algunos de sus aportes.

- Piaget, según Le Camus (1986), propone que el movimiento es la única manifestación y el único instrumento del psiquismo. Demuestra que el individuo es, en el inicio del desarrollo, un ser de movimiento, un *cine-ser*.
- El autor, según Golse (1987), entiende el desarrollo psíquico del niño como una interacción permanente entre el sujeto y el medio, como una construcción activa y como un equilibrio continuo y progresivo.
- Según Piaget, siguiendo a Golse (1987), la inteligencia es adaptación al medio, es una de las formas de adaptación que toma la vida en su evolución. Concibe a la adaptación como el estado de equilibrio entre la asimilación y la acomodación.
- Propone la teoría de la génesis de la inteligencia en función de la motricidad. Según Da Fonseca (2000), Piaget plantea que la motricidad interviene en todos los niveles del desarrollo de las funciones cognitivas, es la base de la imagen mental. Por lo tanto, la inteligencia es el resultado de la experiencia motora integrada e interiorizada.
- Sitúa, según Le Camus (1986), los orígenes de la inteligencia en la coordinación de los esquemas sensorio-motores. Los reflejos arcaicos de succión, visión y prensión constituyen las herramientas de adaptación precoces y su enriquecimiento, diferenciación y coordinación permiten al bebé pasar progresivamente de una extrema dependencia a la autonomía relativa.

### **3. Contribución del Psicoanálisis**

Los psicoanalistas, según Le Camus (1986), renuevan el abordaje tradicional de la motricidad. Se distinguen tres innovaciones principales.

- Modificación del estatuto del cuerpo del niño. Freud, siguiendo al autor, entiende el cuerpo como lugar de placer. Comprende el desarrollo como la evolución libidinal a través de diversas fases en las que prevalecen distintas zonas erógenas (fase oral, fase anal, fase fálica).
- La complejidad del movimiento. Freud, según Le Camus (1986), propone que una función orgánica o una actividad perceptivo-motriz sólo es ejercida adecuadamente si es previamente "invertida". Se admite progresivamente que un disturbio orgánico puede tener causa emocional.

-Los estudios sobre el hospitalismo de Spitz (1945). Según Le Camus (1986), dichos estudios ponen en evidencia los efectos catastróficos de las carencias afectivas precoces en el desarrollo de la personalidad en general y en el desarrollo motor en particular.

Estos aportes fueron fundamentales en la elaboración de las bases de la patología psicomotora desarrolladas principalmente por Julián de Ajuriaguerra en 1960.

*“Con los aportes del psicoanálisis comenzamos a pensar en el pasaje de lo neuromotor a lo psicomotor, el pasaje de los movimiento reflejos a los movimientos voluntarios. Ese pasaje que humaniza. Ese pasaje no asume solamente la maduración, es necesaria la maduración pero también es necesario que el niño habite esa función”.*  
(González, 2010).

## **Eje de la práctica**

### **Consolidación Metodológica e Institucional de las Prácticas Psicomotrices**

Según Ravera y Steineck (2001), es un momento de fractura entre los aspectos teóricos, los cuales comienzan a destacar los factores afectivo-emocionales, y los aspectos prácticos, aún muy rígidos. Esta diferencia logrará sortearse recién hacia la tercera fase.

En este periodo, de acuerdo con Le Camus (1986), las prácticas psicomotrices se institucionalizan. De esta manera, alrededor de los años 60 se consolidan la Terapia y la Educación psicomotriz.

Siguiendo al autor, las prácticas terapéuticas y educativas son elaboradas con distintos fines. Las primeras son adaptadas por psiquiatras y reeducadores quienes intervienen en equipos de diagnóstico y tratamiento. Las segundas, en cambio, son desarrolladas por docentes, en especial por profesores de Ed. Física, y están destinadas a niños en edad preescolar y escolar.

Cabe destacar, según Le Camus (1986), que las prácticas educativas no son avaladas por los poderes públicos en esta etapa. Por lo tanto, a continuación se desarrollan únicamente las prácticas terapéuticas.

## **Prácticas terapéuticas**

Según Le Camus (1986), en relación a las prácticas terapéuticas se distinguen dos períodos, uno determinado por la profundización teórica (1947-1960) y otro por la consolidación institucional (1961-1973).

- **Primer período: profundización teórica (1947-1960)**

La complejización teórica, siguiendo al autor, se produce a partir de las investigaciones realizadas por Ajuriaguerra y sus colaboradores. Entre ellas se destacan:

-En 1948 Ajuriaguerra y Diatkine introducen una ruptura epistemológica al afirmar la no organicidad y la educabilidad de la debilidad motriz descrita por Dupré:

*“No parece posible reducir la debilidad motriz a un déficit instrumental ligado a la agenesia de un sistema de proyección o de un sistema sub-cortical específico (...) y es preferible considerarla como un síndrome de características propias (...) Es importante insistir en las posibilidades de educación y reeducación de los débiles motores que, con mucha frecuencia, pueden aprender y tener un oficio manual y delicado continuando torpes para cualquier actividad motora no trabajada”.* (Ajuriaguerra, Diatkine por Le Camus, 1986, 44).

-Se modifica la concepción de disturbio psicomotor, considerado entonces como una perturbación de la voluntad del movimiento. En la carta de 1960 desarrollada por Ajuriaguerra-Soubiran se definen los *síndromes psicomotores* como:

*“No correspondientes a una lesión focal como sucede en los síndromes neurológicos clásicos (...) como vinculados a los afectos más ligados al soma (...) Entrarán en este cuadro ciertas formas de debilidad motriz, inestabilidades psicomotoras, inhibiciones psicomotoras, ciertas inhabilidades de origen emocional o por desórdenes de la lateralización, dispraxias evolutivas, ciertas disgrafías, tics, tartamudez y muchos otros tipos de desordenes”.* (Ajuriaguerra por Le Camus, 1986, 45).

-Se establece que el diagnóstico debe realizarse a través de un examen psicomotor. Las pruebas contemplan: particularidades tónicas y sincinéticas, control motor, adaptación al espacio y orientación en relación al cuerpo, estructuración espacial, adaptación al ritmo. El examen debe orientar las modalidades de intervención.

-El abordaje terapéutico propuesto por Ajuriaguerra-Soubiran presenta una nueva modalidad de acción: se aplica a los desórdenes no deficitarios y tiene como objetivo “valorizar el potencial inactivo” si los sistemas no estuvieran siendo utilizados y “permitir una reorganización” si los sistemas se hubiesen alterado en su funcionamiento.

- **Segundo periodo: consolidación institucional (1960-1973)**

Progresivamente la R.P.M, siguiendo a Le Camus (1986), comienza a ser reconocida debido principalmente al interés suscitado entre los psiquiatras infantiles. Se destacan J. Ajuriaguerra, C. Launay, R. Diatkine, S. Lebovici, B. Jolivet, quienes definen a la psicomotricidad como una “motricidad en relación” e insisten en su carácter específico y J. Bergès, quien presenta un abordaje original en el tratamiento.

*“Comienza a delimitarse una diferencia entre una postura reeducativa y una terapéutica que, al despreocuparse de la técnica instrumentalista y al ocuparse del cuerpo en su “globalidad”, va dándole progresivamente mayor importancia a la relación, la afectividad, lo emocional”. (Levin, 2002, 25).*

Se inicia, según Le Camus (1986), la etapa de la institucionalización de la disciplina y la formación de los primeros técnicos especializados en psicomotricidad, destacándose las siguientes fechas:

**1961.** Comienza a dictarse el curso en el Hospital Henry Rousselle.

**1963.** El Ministerio de Educación crea el certificado de capacitación en Reeducación Psicomotriz en la Facultad de Medicina de Paris.

**1964.** Creación del Sindicato Nacional de los Reeducadores Terapeutas en Psicomotricidad.

**1967.** Fundación del Instituto Superior de R.P.M por Mme. Soubiran.

**1974.** Sustitución del Diploma de Estado de R.P.M por el de Psicoreeducador.

**En síntesis**, la etapa del **cuerpo consciente** se desarrolla en el período comprendido entre 1945 y 1973. El organizador que subyace a la teoría y la práctica psicomotriz de esta época es el **impresionismo**, el cual reivindica la capacidad del cuerpo de recibir, organizar y conservar la información procedente del medio y de su propio funcionamiento.

La teoría se enriquece con los aportes de la psicología del desarrollo, de la psicología gestáltica y del psicoanálisis. Los principales referentes de esta época son Piaget, Wallon, Gesell y Freud. Los aportes de Ajuriaguerra y sus colaboradores resultan esenciales para la creación de una teoría y de una metodología psicomotriz específica. Conjuntamente se consolidan las prácticas psicomotrices, en el ámbito terapéutico y educativo, siendo únicamente la práctica terapéutica reconocida oficialmente. Los aspectos teóricos y prácticos atraviesan un momento de desencuentro, los primeros comienzan a contemplar los aspectos psicológicos del desarrollo y los segundos se mantienen aún muy rígidos ligados a un abordaje enfocado en el déficit. En relación al campo institucional, se destaca el comienzo de la formación de técnicos en reeducación psicomotriz.

---

### TERCERA ETAPA

#### CUERPO SIGNIFICANTE

---

Esta etapa, según Le Camus (1986), se desarrolla en el periodo comprendido entre 1974 y 1980. Teoría y práctica se ordenan en torno a un nuevo organizador, el **expresionismo**. Al cuerpo se le reconoce, según el autor, la posibilidad de emitir información. Se trata de un cuerpo portador de significaciones, que se expresa a través de señales que anteceden, acompañan o sustituyen a la palabra y son testimonio de una historia singular.

Ravera y Steineck (2001) destacan como fundamental en este periodo el concepto de inconsciente aportado por el psicoanálisis. El abordaje psicomotriz comienza a considerar síntomas-significantes como expresión de una historia singular.

Según Le Camus (1986), este momento se caracteriza por el cuestionamiento de las referencias teóricas, por la ampliación de la metodología y por la marginación de las prácticas psicomotrices educativas.

Este movimiento es impulsado por un fuerte fenómeno cultural denominado Revolución de Mayo del 68 en el que se cuestionan los modelos tradicionales de la sociedad francesa.

*“[...] fue a partir de esa época cuando se desarrolló el interés por la expresión libre, por el cuerpo, por las sensaciones, las emociones y fantasmas relacionados al cuerpo (...) es una revolución relacional en la que el cuerpo evoluciona hacia una dimensión más expresiva y libre”. (Aucouturier por Lorenzo y Medina, 2011, 43).*

#### Eje de la teoría

En este periodo, según Le Camus (1986), las referencias teóricas se enriquecen con aportes del psicoanálisis, la psicología de las comunicaciones no verbales y la etología.

#### 1. Psicoanálisis

En la etapa anterior, según Le Camus (1986), psicoanálisis y R.P.M se complementan pero los objetivos y las modalidades de intervención (mediación verbal en una, mediación corporal en otra) constituyen terapias radicalmente distintas. En esta etapa la situación se

vuelve menos dicotómica, las dos corrientes se aproximan y los psicomotricistas se apoyan en las referencias psicoanalíticas. Al respecto Levin (1991) afirma que se citan autores como S. Freud, M. Klein, D. Winnicott, W. Reich, P. Schilder, J. Lacan, M. Mannoni, F. Doltó, Sami Alí, entre otros. Comienzan a incorporarse conceptos del psicoanálisis que determinan, siguiendo el autor, un giro en las perspectivas clínico teóricas del campo psicomotor.

Contant y Calza (1991) expresan que las nociones de psicoanálisis y de psicomotricidad comienzan a articularse alrededor de los conceptos de *transferencia* y de *imagen corporal*.

- **Transferencia**

Sami Alí<sup>3</sup>, según Richard y Rubio (1996), afirma que toda relación es transferencial y constituye una relación subjetiva con el otro.

*“Desde el momento en que existe una relación con cualquier otro se origina una relación transferencial, es decir, una dinámica con una dimensión relacional inconsciente. Este dinamismo (...) está precisamente activado por el inconsciente y estructura globalmente cuerpo, lenguaje y movimiento en la relación con otro”. (Sami Alí por Richard y Rubio, 1996, 62).*

A partir de este momento, según Contant y Calza (1991), se profundiza en la relación con el otro y se admite que la vivencia corporal y el síntoma se organizan en una relación implícita con el otro.

- **Imagen corporal**

Sami Alí, siguiendo a los autores, propone que la imagen del cuerpo se define a través de la dialéctica entre cuerpo real y cuerpo imaginario. El cuerpo propio no se reduce a lo real, mediatiza el mundo de lo imaginario, de esta manera el disturbio motor se liga a la historia inconsciente del sujeto. De esta relación se desprenden las características de la terapia.

Lacan, según Contant y Calza (1991), atribuye a la imagen del cuerpo, en tanto que representación especular, un papel fundamental en la génesis de la personalidad. El estadio del espejo, que comienza a los 6 meses, es una anticipación a nivel imaginario de la unidad

---

<sup>3</sup> Otro aporte de Sami Alí, según Contant y Calza (1991) es el papel del cuerpo en la génesis del espacio y del tiempo.

más tardía del Yo simbólico. La unificación se produce a partir de una identificación con el otro. «El yo se constituye como un otro». (Lacan por Contant y Calza, 1991, 6).

Dolto (1986) asume que, la imagen corporal es propia de cada uno, está ligada a su historia, es el lugar donde se inscriben las experiencias relacionales de la necesidad y del deseo, valorizantes y/o desvalorizantes, narcisizantes y/o desnarcisizantes, «es a cada momento memoria inconsciente de toda la vivencia relacional y al mismo tiempo es actual, viva, se halla en situación dinámica, a la vez narcisística e interrelacional». (Dolto, 1986, 21).

Además se destacan los aportes de W. Reich y de sus discípulos Lowen (bio-energía) y Perls (gestalt-terapia). Entre los aportes, de acuerdo a Le Camus (1986), se encuentra la teoría según la cual la historia socio-afectiva se inscribe en el estado tónico del sujeto. Esta corriente terapéutica permitió tomar conciencia de la importancia del “aquí y ahora” y dar mayor atención a la “palabra” del cuerpo.

## **2. Psicología de las comunicaciones no verbales**

Entre los principales autores de esta corriente se destacan, siguiendo a Le Camus (1986):

- P. Parlebas: en el marco de la psicología social y de la lingüística analiza las situaciones lúdicas y deportivas. Contribuye con estudios relativos al juego.
- C. Pujade-Renaud: pertenece a la corriente de la expresión corporal, la cual se presenta como un espacio de liberación frente al deporte. Se sustituye el culto al cuerpo funcional por el culto al cuerpo erógeno.
- M. Bernard: contribuye desde 1970 a la consolidación y difusión de la Psicomotricidad. Su obra sobre la expresividad del cuerpo articula los abordajes filogenético, ontogenético, fenomenológico y semiológico.

## **3. Etología Infantil**

La etología humana aporta a la teoría psicomotora, según Le Camus (1986), a través de los trabajos de J. Bowlby, M. Ainsworth, R. Zazzó y I. Lezine.

## **Eje de la práctica**

### **De la impresión a la expresión corporal**

En la década de los ochenta, según Le Camus (1986), se observa un deslizamiento progresivo en la metodología que va desde la impresión corporal a la expresión corporal. Se produce lo que el autor llama “psicotropismo de las técnicas del cuerpo”.

### **Prácticas Terapéuticas**

En el abordaje terapéutico, siguiendo al autor, los psicomotricistas experimentan la necesidad de “psicologizar” sus concepciones, lo cual se manifiesta a través de dos fenómenos:

- **Creciente importancia concedida a la relación en detrimento de la técnica**

Los psicomotricistas se alejan del modelo de reeducador de test y se aproximan al de psico-terapeuta dispuesto a escuchar y comprender. Se cuestiona la utilidad del examen psicomotor y se propone una “psicomotricidad relacional” (A. Lapierre) y una “relajación relacional” (A. Thuriot).

- **Nuevo interés por la práctica psicoanalítica**

Las publicaciones de orientación psicoanalítica de Bettelheim, Winnicott, Doltó, y Vasse, así como las producciones de A. Lapierre y B. Aucouturier generan un profundo interés en los psicomotricistas.

### **Prácticas Educativas**

Las prácticas psicomotoras educativas, según Le Camus (1986), no prosperan debido a que se privilegia el deporte en la educación primaria y pre-escolar. Por esta razón la Educación Psicomotriz se desliza hacia el sector de la escuela maternal.

Sin embargo, algunos autores continúan desarrollando su trabajo en el ámbito educativo. Entre ellos se destacan Picq y Vayer, Le Boulch, Lapierre y Aucouturier.

*"[...] proseguimos nuestro camino que estaba orientado (...) hacia el ámbito educativo y hacia una terapia que no estaba destinada a los niños hospitalizados".  
(Aucouturier por Lorenzo y Medina, 2011, 80).*

#### **Hechos relevantes a considerar luego de 1980:**

- **1982-1985.** Conceptualización de la Práctica Psicomotriz Educativa, según Lorenzo y Medina (2011).  
B. Aucouturier presenta un encuadre propio y específico de una práctica que denomina Práctica Psicomotriz Educativa y Preventiva. Considera al individuo en su globalidad, en la integración de sus dimensiones cognitiva, motriz y afectiva. El principal objetivo de la práctica es favorecer el desarrollo psicomotor del niño y acompañar su itinerario madurativo, proceso que va desde la dependencia a la autonomía, desde la impulsividad a la reflexión. Su planteo constituye una referencia importante para los psicomotricistas de nuestro país.
- **1985.** El Diploma de Estado de Psicoreeducador es sustituido por el de Psicomotricista, según Cerutti (1986).

**En síntesis**, la etapa del **cuerpo significativo** se desarrolla en el período comprendido entre 1974 y 1980. El organizador de este momento es el **expresionismo**, a través del cual se le reconoce al cuerpo la capacidad de emitir información, de comunicar y expresar, se lo entiende como portador de significaciones que anteceden y acompañan a la palabra.

Los psicomotricistas manifiestan la necesidad de “psicologizar” aún más sus concepciones y la gran influencia de esta época es el psicoanálisis. En la teoría comienza a hablarse de imagen corporal, transferencia, estadio del espejo, etc. y se hace referencia a autores como Freud, Klein, Winnicott, Lacan, Doltó, Schilder, Sami Alí, Reich, entre otros. En la práctica esta influencia se refleja en la gran importancia atribuida a la relación terapeuta-niño, considerada como el camino privilegiado en dirección a la cura. Cabe destacar que la corriente educativa no prospera ya que no recibe el reconocimiento oficial. Sin embargo algunos autores abocados a esta tarea como Le Boulch, Lapierre y Aucouturier continúan profundizando y teorizando en esta área y su propuesta es recibida y desarrollada en otros países.

### Historia de la Psicomotricidad en Francia

Etapa	Período	Organizador	Teoría	Práctica
Cuerpo Hábil	1870-1944	Paralelismo Psicomotor	<p>Origen del Campo Psicomotor a partir de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Descubrimientos en la Neurología:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Invalidación del modelo estático anátomo-patológico (Liepmann y Monakow)</li> <li>- Función integradora del sistema nervioso (Sherrington)</li> <li>- Primeros estudios de relación psiquismo-motricidad (Dupré)</li> </ul> </li> <li>● Evidencia de correspondencias psicomotoras:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motricidad-inteligencia (Dupré y Marklen)</li> <li>- Motricidad-carácter (Wallon)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Psicodinamia y Gimnasia Médica. P. Tissié</li> <li>● Reeducción Psicomotriz E. Guilmain</li> </ul>
Cuerpo Consciente	1945-1973	Impresionismo	<p>Complejización de la Teoría Psicomotriz con aportes de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Psicología del Desarrollo: Gesell, Wallon y Piaget</li> <li>● Psicología de la Gestalt: Merleau-Ponty y Buytendjik.</li> <li>● Psicoanálisis: Freud y Spitz.</li> </ul> <p>Elaboración de las bases del Disturbio Psicomotriz por Julián de Ajuriaguerra.</p>	Consolidación de la Práctica Psicomotriz en Educación y Terapia. Sólo la práctica terapéutica recibe aval oficial.
Cuerpo Significante	1974-1980	Expresionismo	<p>La Teoría Psicomotriz se enriquece con la contribución de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Psicoanálisis: Freud, Winnicott, Klein, Reich, Schilder, Lacan, Doltó, Samí Alí.</li> <li>● Psicología de las Comunicaciones no verbales: Bernard</li> <li>● Etología: Bowlby, Ainsworth, Zazzó y Lezine.</li> </ul>	Deslizamiento hacia el polo "PSICO" en Práctica Terapéutica y Educativa. Se privilegia relación terapeuta-niño en detrimento de la técnica.

**PARTE V**  
**LA PSICOMOTRICIDAD EN URUGUAY:**  
**CONSTRUYENDO UNA IDENTIDAD**

---

---

## LA PSICOMOTRICIDAD EN URUGUAY: CONSTRUYENDO UNA IDENTIDAD

---

### Introducción

La psicomotricidad en Uruguay nace, al igual que en su país de origen, en el ámbito médico, dentro del área de la neurología. Se desarrolla recorriendo un camino cargado de particularidades, que tiene como producto final una forma de hacer y pensar la psicomotricidad que la distinguen a nivel mundial.

En el proceso de desarrollo de la disciplina se distinguen, a los efectos de organizar esta memoria de grado, dos grandes momentos: **prehistoria** e **historia**.

En la *prehistoria* se desarrollan los hechos que darán lugar al origen de la disciplina, el que se considera muy particular, debido a que se relaciona con el interés y la motivación de una persona, la Dra. María Antonieta Rebollo. Se acuerda con De León cuando expresa:

*“Fue una cosa maravillosa lo que le pasó a Rebollo, ella logró captar en los años 50’ que esto es algo interesantísimo”.* (De León, 2011a, 112).

En la *historia* se distinguen tres etapas según los fundamentos epistemológicos que sustentan la teoría y la práctica. Se denomina a estas etapas: *cuerpo instrumental-cognitivo*, *cuerpo afectivo-significante* y *corporeidad*. La complejización conceptual se produce desde la teoría hacia la práctica, esta particularidad genera en ciertos momentos, fracturas e incoherencias entre los aspectos teóricos y prácticos.

Cada etapa se desarrolla siguiendo dos ejes de análisis que facilitan la comprensión del proceso. El eje *ideológico-epistemológico* se vincula a la evolución de la teoría y de la práctica en el devenir histórico de la disciplina. El eje *político* refiere principalmente al proceso de desarrollo de la formación universitaria. El objetivo no es profundizar en este eje, sino visualizar los grandes hechos que se vinculan a los cambios conceptuales de la disciplina.

**Etapas del desarrollo histórico de la disciplina psicomotriz en Uruguay.**



---

## PREHISTORIA

---

Este primer momento se denomina *prehistoria* de la psicomotricidad, debido a que en este período se sientan las bases para el nacimiento de la disciplina. Dentro de la prehistoria se distinguen dos grandes hitos: el descubrimiento de la disciplina, y la formación del primer equipo interdisciplinario con un especialista en reeducación psicomotriz. De esta manera, se inaugura el campo de acción de la psicomotricidad en Uruguay.

Estos fenómenos se desarrollan en el período comprendido entre 1957 y 1974 aproximadamente.

### ❖ El descubrimiento

La psicomotricidad comienza su recorrido en la Facultad de Medicina dentro del Servicio de Neuropediatría, a fines de la década de los cincuenta. Surge como una técnica denominada “reeducación psicomotriz”. Es la Dra. María Antonieta Rebollo quien la descubre e inicia las acciones para posibilitar su desarrollo en Uruguay.

Según relata la Dra. Rebollo (2011 a), el descubrimiento de la disciplina se produce en París en **1957**, a partir de un viaje que ella realiza con el objetivo de ampliar sus conocimientos sobre malformaciones congénitas del sistema nervioso. Durante su estadía, asiste además a las consultas del Dr. Julián de Ajuriaguerra en el Hospital Henri Rousselle, donde se forma en dificultades de aprendizaje. Por recomendación del profesor, la doctora concurre al servicio dirigido por el psicólogo Renee Zazzó.

*“Ajuriaguerra me dijo que no podía volver a Montevideo sin ver trabajar a Mme. Soubiran y visitar a Zazzó”. (Rebollo, 2011a, 132).*

En el servicio de Zazzó, funciona un equipo interdisciplinario donde se discute el diagnóstico y la indicación del tratamiento. Uno de los tratamientos es el de reeducación psicomotriz llevado a cabo por Mme. Soubiran. (Rebollo, 1991)

*“Me interesaron dichos tratamientos ya que las características de estos niños eran similares a los que yo recibía en consulta en las policlínicas del Pereira Rossell y del Hospital Maciel, pero en París se estudiaban y trataban de manera diferente”. (Rebollo, 1991, 3).*

Este primer encuentro de la Dra. Rebollo con el tratamiento de reeducación psicomotriz es clave y decisivo. El entusiasmo suscitado en ella, genera las acciones que dan origen a la psicomotricidad en Uruguay. La doctora describe el tratamiento que realizaba Mme. Soubiran:

*“Mme. Soubiran en esa época lo que hacía era estrictamente reeducación (...) reeducaba a los niños que Ajuriaguerra consideraba con dificultades de aprendizaje, por ejemplo si el niño tenía un trastorno de la motricidad, si tenía alteraciones espaciales o temporoespaciales, se reeducaban las funciones que el niño tenía alteradas”. (Rebollo, 2011a, 132).*

Además del descubrimiento de la reeducación psicomotriz, de conocer una nueva forma de pensar el movimiento, y de formarse en dificultades de aprendizaje con el Dr. De Ajuriaguerra, Rebollo (2007) destaca como relevante su primer encuentro con el trabajo de un equipo interdisciplinario.

#### ❖ **El primer equipo interdisciplinario y la formación de un nuevo especialista**

Según relata la Dra. Rebollo (1991), a su regreso, en **1958**, comienza a funcionar el Servicio de Neuropediatría dentro del Instituto de Neurología del Hospital de Clínicas. Allí tiene la posibilidad de aplicar los conocimientos adquiridos en Francia.

Dentro del Servicio de Neuropediatría crea la Policlínica de Asistencia en Dificultades de Aprendizaje, de acuerdo con el modelo francés. Se propone entonces organizar el primer equipo interdisciplinario y se enfrenta a la necesidad de contar con el especialista que falta: el reeducador psicomotriz.

*“[...] había psicólogos, fonoaudiólogos, maestros especializados, entre otros. Y lo que no había era psicomotricista (...) me pareció que tenía que haber un psicomotricista (...) en Francia la labor del psicomotricista era muy importante”. (Rebollo, 2011a, 133).*

La Dra. Rebollo (2007) expresa que se propone encontrar a una persona que se entusiasme, como ella, con la reeducación psicomotriz, alguien que lea el libro de Mme. Soubiran y que viaje a París a aprender este nuevo tratamiento. «Y felizmente conseguí a la persona adecuada» (Rebollo, 2007, 86). Esa persona es Berta Gordon, fisioterapeuta, con

quien había trabajado en la Escuela Roosevelt en el tratamiento de niños con parálisis cerebral.

En **1959**, Berta Gordon viaja a París a especializarse en Reeducción Psicomotriz con Mme. Soubiran. Se incorpora a su regreso al equipo de dificultades de aprendizaje, siendo la responsable de los tratamientos psicomotrices. Es la primera reeducadora psicomotriz del Uruguay. Algunos años después, según Syrowicz (2005), Jeannette Podbielevich, fisioterapeuta, ingresa a la Policlínica de Dificultades de Aprendizaje, primero a observar y aprender, para luego comenzar a trabajar. Podbielevich se convierte, tiempo después, en una figura destacada en el ámbito de la psicomotricidad, al que aporta abordajes innovadores.

De acuerdo con Rebollo (1991), progresivamente se consolida el equipo interdisciplinario para el tratamiento de los niños con dificultades de aprendizaje. En **1963** ya está totalmente constituido y tiene gran reconocimiento dentro del área de la salud, «era un equipo que tenía un gran prestigio donde se trabajaba con mucha seriedad» (De León, 2011 a, 102).

Los otros técnicos que integran el equipo, según Rebollo (1991), son: las psicólogas Susana Cardús y Perla Fitipaldi, las maestras Olga Montero, Carmén Pastorino, Mabel Piedra y Elena Lluch, las doctoras Aída Ascer, Enriqueta Beltrán, Sonia I. de Arin, Lucía Armstrong, Mirta Rodríguez. Todos los integrantes trabajan de forma honoraria hasta 1978.

*“Me fascinó el trabajo interdisciplinario, donde quedaba claro que el conocimiento como verdad absoluta no existe. Eso lo aprendí yendo a los ateneos de neuropediatría, donde los grandes profesores discutían los diagnósticos, confrontaban sus ideas, y mostraban la complejidad del ser humano, sus incertidumbres, etc. (...) Esos ateneos eran efervescentes, y lamentablemente con la dictadura se fueron apagando. Al Servicio de Neuropediatría venían estudiantes médicos, estudiantes maestros, estudiantes fonoaudiólogos desde distintos países de América Latina (...) ¡Era un placer! Se estudiaba y muy en serio, y las competencias y rivalidades por momentos difíciles eran de algún modo un gran motor. Se analizaba y muy profundamente”. (Ravera, 2011a, 124).*

En cuanto a la dinámica de trabajo, la Dra. Rebollo (2011a) relata que el equipo realiza inicialmente un diagnóstico presuntivo que se confirma luego con una serie de exámenes realizados por los técnicos. En cuanto al rol del técnico en reeducación

psicomotriz, según De León (2011 a), no hace estudios para contribuir al diagnóstico y su participación en los ateneos se limita a hacer algunos aportes sobre la evolución del niño.

### ❖ **Un abordaje instrumental: la reeducación psicomotriz**

Según la Dra. Rebollo (2011 a), el tratamiento psicomotriz se enfoca en las alteraciones instrumentales, aborda las funciones deficitarias. Se trata de una técnica que, según Ravera (2011a) actúa sobre las funciones neuropsicológicas en construcción, base de muchos aprendizajes, entre ellos el escolar. Las funciones neuropsicológicas se denominan en esta etapa funciones instrumentales. Los niños que consultan por dificultades de aprendizaje son los primeros en recibir tratamiento psicomotriz.

*“Se parte del movimiento considerado en su aspecto más instrumental, es decir, lo más visible: todo lo que tiene que ver con el equilibrio, la coordinación, la disociación de movimientos, la coordinación óculo manual”. (Cerutti y otros, 1985, 1).*

Según Ravera y Steineck (2001), este abordaje considera el movimiento en relación a su habilidad, concibe el movimiento como herramienta del cuerpo. El objetivo de la reeducación es el entrenamiento motor, constituye una práctica muy directiva y se propone ejercitar las funciones deficitarias.

*“Si el niño tenía dificultades con el espacio, se promovían actividades muy dirigidas para que fuera fortaleciendo esta gnosia. Así, por ejemplo, para que integrara la noción adentro-afuera, se ponían aros en el piso y se le decía: si doy dos palmas vas a saltar adentro del aro, una palma fuera del aro. Podía enriquecerse este ejercicio haciendo que el niño caminara al ritmo de un metrónomo (y así se trabajaba también la atención y la gnosia tiempo), mientras caminaba tratando de adaptarse a los diferentes ritmos marcados por el metrónomo, debía prestar atención a los golpes de palma que indicaban si debía detenerse adentro o afuera del aro”. (De León, 2011a, 103).*

En el cuarto piso del Hospital de Clínicas se destina una sala para el desarrollo de esta práctica. El espacio es grande, iluminado, poco atractivo y con escasos materiales. «Había aros, pelotas (de las chicas...), colchonetas, metrónomos, palos, algunos juguetes de pequeño tamaño». (De León, 2011a, 102).

Este enfoque centrado en el déficit, en la falla, que parte de una óptica mecanicista y reduccionista del ser humano, concibe al cuerpo de una forma fragmentada, considera únicamente la dimensión del cuerpo real, del organismo: es un enfoque propio del paradigma médico; se trata de una práctica muy cercana a la fisioterapia.

## HISTORIA

Se denomina a este periodo *historia*, porque se considera, a partir de los datos obtenidos en esta investigación, que en este momento comienza un camino de construcción del perfil profesional y de búsqueda de una identidad. Se producen grandes cambios paradigmáticos en la disciplina, motivados por la falta de conformidad con el enfoque reduccionista existente en esa época, por la dificultad en la integración de elementos teóricos y prácticos, por el deseo de esclarecer aspectos relativos a la especificidad de la disciplina, entre otros.

En este período se distinguen tres grandes etapas de acuerdo con los cambios conceptuales que se producen en la disciplina. Se denominan: *cuerpo instrumental-cognitivo*, *cuerpo afectivo-significante* y *corporeidad*. Cada etapa se desarrolla en un contexto histórico particular que la determina y se considera pertinente describir.

---

## PRIMERA ETAPA

### CUERPO INSTRUMENTAL-COGNITIVO

---

Esta etapa se denomina *cuerpo instrumental-cognitivo* debido a que comienzan a cobrar relevancia los aspectos cognitivos en relación al movimiento. Se producen una serie de hechos fundamentales que tienen relación con la institucionalización de la disciplina y su progresiva consolidación. Estos fenómenos se desarrollan entre 1975 y 1983 aproximadamente.

#### ❖ Contexto histórico

Entre los años 1973 y 1985 el país permanece sometido a un gobierno cívico-militar no regido por la Constitución de la República. Este periodo se caracteriza por la prohibición de los partidos políticos y de los sindicatos, la censura de los medios de comunicación, la persecución, tortura, y, en algunos casos, desaparición forzada de quienes se oponen al régimen.

Se interviene la Universidad de la República, se disuelve el cogobierno y se prohíbe el funcionamiento de los gremios.

*“Un objetivo central del régimen fue la desarticulación de la Universidad, aislándola del contexto social y político del país, fomentando el individualismo, limitando la investigación, anulando el espíritu crítico y creador inherente del demos universitario”. (Sitio web oficial: Facultad de Medicina Universidad de la República: [www.fmed.edu.uy](http://www.fmed.edu.uy)).*

#### ❖ Eje político

En este momento se inicia el proceso de institucionalización de la disciplina. Este hecho resulta fundamental, ya que a diferencia de otros países, la psicomotricidad en Uruguay nace y se desarrolla dentro del ámbito universitario. La iniciativa y el interés de la Dra. Rebollo hacen posible este emprendimiento innovador.

- **1978.** Apertura del primer Curso de Técnico en Reeducción Psicomotriz
- **1980.** Fundación de la Asociación Uruguaya de Psicomotricidad.

En esta etapa se crea el Curso de Técnico en Reeducción Psicomotriz en la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, dentro de la Escuela de Colaboradores del Médico (hoy llamada Escuela Universitaria de Tecnología Médica). A continuación se describen los hechos que dan lugar a su apertura.

### **Una propuesta innovadora**

Según describe la Dra. Rebollo (1991), surge la necesidad de formar nuevos técnicos en reeducación psicomotriz, debido al creciente número de consultas en la Policlínica de Dificultades de Aprendizaje. Consecuentemente, la doctora presenta en 1977, un proyecto para la creación de un curso oficial en la Escuela de Tecnología Médica (actualmente Escuela Universitaria de Tecnología Médica), que es aprobado y se lleva a cabo un año después.

La presentación de este proyecto genera gran resistencia por parte de algunos profesionales. Según Rebollo (1991) los fisioterapeutas «consideraban que se les sacaba algo que les pertenecía a ellos, porque ellos tenían una materia que se llamaba Reeducción Psicomotriz». Syrowicz (2005) agrega que los fonoaudiólogos, al trabajar también con niños con dificultades de aprendizaje, son quienes abordan los tratamientos psicomotrices, por lo cual se genera gran disconformidad frente a la nueva propuesta<sup>4</sup>.

En **1977** la Dra. Rebollo viaja a Europa nuevamente, motivada por el deseo de conocer los programas de estudio de psicomotricidad en los distintos países. En París se contacta con los directores del curso oficial dictado en el Hospital de la Salpêtrière. Se encuentra además, nuevamente con Mme. Soubiran, Directora de la Escuela Privada de Psicomotricidad. También adquiere los programas desarrollados en Suiza y Bélgica. Basándose en todos estos programas, la doctora elabora el primer plan de estudios del Curso de Técnico en Reeducción Psicomotriz en Uruguay.

---

<sup>4</sup> Según Syrowicz (2005), en los aranceles de la Asociación de Fonoaudiología estaba previsto el tratamiento psicomotor. En 1984 se reúnen la AUP y ADEFU para discutir la pertinencia de que los tratamientos psicomotrices fueran realizados por psicomotricistas.

## Una nueva formación técnica: la RPM

En **1978** comienza finalmente la primera formación universitaria de Técnico en Reeducción Psicomotriz. El curso dura dos años y se encuentra a cargo de la Dra. Rebollo, quien lo dirige durante diez años. Se exige una prueba y se disponen diez cupos de ingreso.

*“Había que dar un examen de admisión, que al principio íbamos a ser diez, una de las razones del límite era la posibilidad de formarnos mejor, pero además porque todos los docentes durante varios años fueron personas que trabajaron en forma gratuita. Estaban los cargos pero eran todos honorarios”. (Cerutti, 2011a, 146).*

Se presentan a la prueba, principalmente, las personas vinculadas al Hospital de Clínicas concretamente al Servicio de Neuropediatría. Asisten médicos, fonoaudiólogos, psicólogos, fisioterapeutas, maestras, entre otros. No se difunde mucho la apertura del curso debido al momento histórico-político que atraviesa el país.

*“Se abre una carrera nueva (...) en tiempos muy diferentes a los actuales. En primer lugar vivíamos en dictadura, por lo tanto todo lo que hacía a la información, al funcionamiento universitario estaba restringido porque la Universidad estaba intervenida. Esto tiene que ser mencionado pues así se difundían las cosas, se distorsionaban, no había difusión, etc.”. (Gribov, 2011a, 138).*

Algunas de las personas que integran la primera generación de estudiantes ya asistían a los distintos servicios (no había cátedras) que funcionan en el hospital (Servicio de Neuropediatría coordinado por la Dra. Rebollo y Servicio de Afecciones Corticales y del Lenguaje coordinado por el Dr. Carlos Mendilharsu) con el propósito de ampliar y profundizar su formación. Son principalmente maestras, entre ellas se encuentran Cristina de León, Ana Cerutti, Claudia Ravera y Elena Grundell.

*“Como en ese momento no había curso de psicopedagogía, ni de dificultades de aprendizaje, ni de psicomotricidad lo que se podía hacer era acercarse a los equipos que estaban trabajando e ir aprendiendo en servicio”. (Cerutti, 2011a, 145).*

Según los relatos de Cerutti y De León (2011 a) la prueba de ingreso se realiza con todas las garantías. Se trata de una prueba escrita para la que previamente se entrega a las

personas inscriptas un temario. En el momento de la prueba, en presencia de los alumnos, se seleccionan los temas por medio de un sorteo realizado con bolillero. La corrección se realiza de forma anónima, con sobres numerados y lacrados.

Ingresan al curso diez personas y de los testimonios recogidos se deduce que las siguientes siete personas reciben en el año 1979 el título de Técnico en reeducación psicomotriz.

#### **Egresados de la primera generación de técnicos en reeducación psicomotriz**

- Ana Cerutti
- Claudia Ravera
- Cristina de León
- Cristina Steineck
- Débora Gribov
- Elena Grundell
- Luisa Frediani

Según Syrowicz (2005) el proceso de institucionalización de la disciplina se produce de una manera particular, ya que por no existir gremios ni cogobierno, el nuevo curso no se abre a discusión. Esta discusión tiene lugar en el año 1985, al restablecerse la democracia en el país.

De acuerdo con la normativa institucional, cuando se abre un nuevo curso universitario se realiza un llamado para otorgar el título por competencia notoria y actuación documentada. Este procedimiento se lleva a cabo a pesar de la intervención de la Universidad de la República. Según Rebollo (1991) se forma un primer tribunal que le otorga el título a Berta Gordon de Arestivo y a Jeannette Podbielevich. Sin embargo, el fallo de este tribunal se declara desierto y se realiza un nuevo llamado, en el cual se otorga el título por competencia notoria a las personas ya mencionadas y a Alicia Castro, María Costa de Bauzá, Soledad Gamboro, Gladys Grajales, Cristina López de Cayafa, Cristina Valenzani, Lucía Vignola y Taybe González.

Posteriormente, siguiendo el relato de la doctora, se realiza un llamado para cubrir los cargos docentes.

### Docentes del primer Curso de Técnico en Reeducción Psicomotriz

- Directora: María Antonieta Rebollo
- Docente de Neuroembriología y Neuropediatría: María Antonieta Rebollo
- Teórico-Práctico de Reeducción Psicomotriz: Berta Gordon de Arestivo
- Psicología General y Pedagogía: Prof. de la Quintana
- Psicología del Niño: Susana Cardús
- Anatomía y Neuroanatomía: Cátedra de Anatomía de la Facultad de Medicina
- Fisiología y Psiquiatría Infantil: Facultad de Medicina

Las personas elegidas para estos cargos son nombradas como docentes titulares honorarios, debido a que la Facultad no cuenta con partidas presupuestales. La situación se mantiene hasta marzo de 1985.

*“[...] los docentes que Rebollo llamó eran personas de su servicio y del Servicio de Psiquiatría Infantil, eran docentes de la Facultad de Medicina que ya tenían cargo y que tenían que darnos clase a nosotros en forma honoraria, lo cual hizo que tuviéramos que aprender por ejemplo neuroanatomía con Soria, con los postgrados de Neurocirugía, Anatomía de músculos y huesos y Fisiología en el Instituto de Cirugía y tuvimos que disecar cadáveres. Era lo que había, nos teníamos que juntar con otros. Participábamos (...) con los que hacían el postgrado de Neuropediatría, en la sala y en la consulta, lo mismo pasaba con Psiquiatría Infantil, o sea nos íbamos metiendo en donde íbamos pudiendo”. (Cerutti, 2011a, 147).*

El nivel de exigencia es muy elevado, «era un nivel de postgrado de medicina» (De León, 2011a, 104), pero la mayoría de las estudiantes no son ni siquiera egresadas de Preparatorio de Medicina.

Es una época de duros cuestionamientos, incompreensión y cierta discriminación por parte de estudiantes y profesionales de otras disciplinas. Existe gran desconocimiento de lo que es la psicomotricidad.

*“[...] no se entendía mucho a dónde iba a ir ese grupo de mujeres. Aliviaba a los demás saber que algunas éramos maestras, como diciendo: bueno, van a trabajar con los niños que tienen problemas. (...) ¿Qué se les puede ocurrir a estas mujeres?*

*¿A dónde van a trabajar después? Y bueno irán a la Escuela Especial. Nadie nos visualizaba ni imaginaba lo que podía devenir después la psicomotricidad. Eso no existía". (Cerutti, 2011a, 147).*

Reina la incertidumbre, incluso entre las estudiantes del curso. «Eran más las incertidumbres que las certezas. La psicomotricidad casi no existía y nosotras, recién egresadas del curso, no sabíamos bien lo que era» (De León, 2011a, 105).

En diciembre de **1979**, egresa la primera generación de técnicos en reeducación psicomotriz, hecho clave, ya que estas personas comienzan un camino de búsqueda intensa que trae profundas transformaciones en la disciplina. «Fue así, llenas de deseos de aprender y por qué no, con gran angustia y ansiedad, que iniciamos una búsqueda». (De León, 2011a, 105).

Algunas de las egresadas describen que a partir de ese momento trabajan durante mucho tiempo en forma honoraria. Muchas continúan yendo al Hospital de Clínicas y al Pedro Visca: deben crear su lugar de trabajo y generar la demanda social del psicomotricista.

### **Un hito histórico: fundación de la AUP**

El 30 de setiembre<sup>5</sup> de 1980, los egresados de la primera generación fundan la Asociación Uruguaya de Psicomotricidad, a instancias de la Dra. Rebollo con el fin de difundir la disciplina, aclarar aspectos de su especificidad y favorecer su crecimiento académico.

*"[...] al instalarse la carrera algunos lo vieron como que les veníamos a robar espacio de trabajo y no era así. Se empezó a contar realmente de qué nos ocupábamos, nos ocupábamos de determinado aspecto de lo que es el cuerpo, no le quitábamos trabajo a nadie. (...) Hubo encuentros bastantes fuertes en relación a qué estábamos haciendo nosotros". (Gribov, 2011a, 140).*

El 22 y 23 de noviembre del mismo año, se realizan las Primeras Jornadas Uruguayas de Psicomotricidad organizadas por la flamante asociación. En el Boletín Informativo de 1981 se afirma que las jornadas tienen un carácter informativo y no aún de

<sup>5</sup> Esta fecha es declarada por la AUP el día del Psicomotricista Uruguayo.

investigación, con el objetivo de unificar criterios relacionados con la nueva disciplina y delimitar su campo. Agrega además que la psicomotricidad, como toda disciplina nueva, se desprende de otras ciencias y debe por ello recurrir a aportes de la neuropsiquiatría, la psicología, la psiquiatría, la pedagogía y la lingüística.

A las jornadas asisten profesionales de distintas disciplinas, neuropsiquiatras, maestras, psicólogos, psicoanalistas, entre otros. «Participó gente muy comprometida y sólida en sus conocimientos, gente ya reconocida en su profesión». (Cerutti, 2011a, 148).

Cerutti (2011 a) expresa que Berta Gordon y Jeannette Podbielevich presentan la profesión a través del trabajo que realizan, Berta en el equipo de la Dra. Rebollo y Jeannette en el equipo del Dr. Prego Silva y en el Servicio de Psiquiatría Infantil del Hospital Pedro Visca. Ellas describen su abordaje con los niños y su rol dentro de los equipos interdisciplinarios.

Agrega que profesionales de otras disciplinas presentan sus trabajos explicando cómo se enriquecerían sus abordajes terapéuticos con el aporte de los reeducadores psicomotrices.

Se destaca una vez más, la solidaridad y el amparo de las disciplinas cercanas que hacen posible el desarrollo de la psicomotricidad en nuestro país.

*“Todos los que fueron a hablar fueron dándonos un crédito, hubo solidaridad con la causa de la psicomotricidad (...). Ya eran grandes personalidades y fueron solidarios. Hicieron una apuesta a la psicomotricidad”. (Cerutti, 2011a, 148).*

## ❖ Eje ideológico-epistemológico

Dentro de este eje se describen los aspectos teóricos y prácticos. En esta etapa se produce un movimiento importante dentro de la disciplina, movimiento que va desde la teoría hacia la práctica.

### **Aspectos teóricos**

Según Cerutti y otros (1985), la formación teórica del curso de RPM tiene una fuerte base neurológica y los aspectos psicológicos refieren casi exclusivamente a la teoría de Piaget. Los aspectos afectivos sólo se tienen en cuenta en relación con la motivación del niño.

En esta etapa, siguiendo a las autoras, se comienza a jerarquizar los aspectos cognitivos en el desarrollo de la función motriz. También se la denomina, según Ravera y Steineck (2001), «pensamiento hecho cuerpo», ya que se intenta determinar qué alteraciones del desarrollo cognitivo pueden estar afectando el movimiento.

*“Ya no se trataba de adiestrar o de ejercitar. Se va más allá de lo mecánico. Se trata de ver qué alteraciones de tipo intelectual están en la base de la dificultad motriz: esa niña que no puede saltar a la cuerda, tiene en realidad una dificultad para adaptar su movimiento a una secuencia témporo-espacial, es a esto que se dirige la reeducación: mediante diferentes ejercicios se tratará de ayudarla a estructurar adecuadamente su espacio y su tiempo”. (Cerutti y otros, 1985, 1).*

#### **Definición de reeducación psicomotriz. Publicación de AUP 1981**

«El artículo 7 de la proposición de ley francesa del 15 de febrero de 1974, entiende la reeducación psicomotriz como neurológica en su técnica, psicológica y psíquica en su meta, destinada a actuar por la intermediación del cuerpo sobre las funciones mentales y psicológicas perturbadas (...) basa su eficacia en el hecho de que se remonta a las fuentes, a los mecanismos de base que están en el origen de la vida mental; control gestual y del pensamiento, control de las reacciones tónico-emocionales, equilibrio, fijación de la atención, justa aprehensión del tiempo y del espacio».

#### **Definición de psicomotricidad. Publicación de AUP 1983**

«La psicomotricidad es la función o la concepción que hace el movimiento indisociable de las otras funciones del sistema nervioso central y principalmente de la percepción que le da la información, de la inteligencia que lo estructura y de la afectividad que le da la motivación».

## Aspectos de la práctica

En esta etapa el abordaje psicomotriz se centra en dos grandes áreas: el campo de las dificultades del aprendizaje y del comportamiento y el campo de la estimulación temprana.

- Abordaje de las dificultades de aprendizaje y del comportamiento

### Reeducación psicomotriz. Publicación de AUP 1983.

#### «Objetivos:

La corrección de los trastornos motores y espacio-temporales junto con el enriquecimiento en modelos motores, dando al niño la posibilidad de:

- a) Vivir mejor su cuerpo: lograr una mejor organización dinámica, relajación asociada a la acción, respuestas motrices más fáciles, elección más rápida de las sinergias a utilizar, economía del gesto.
- b) Organizar el espacio y el tiempo de manera más funcional.
- c) Adquirir facilidad de contacto y adaptación.
- d) Actuar sobre el conjunto de la personalidad.

La lentitud, las torpezas, las reacciones emotivas perturban las acciones motrices necesarias y en general rápidas exigidas al escolar, si el gesto no tiene la libertad deseada, si esta frenado o perturbado, afecta la atención necesaria en las tareas intelectuales.

#### Tratamiento:

El tratamiento actúa sobre:

- a) Motricidad global y motricidad fina: comprende ejercicios que pretenden ayudar al niño a vivir su cuerpo sin límites exteriores, a explorar nuevas posibilidades motrices y a descubrir sus posibilidades corporales personales, a lograr una precisión en el gesto fino.

- b) Esquema corporal y lateralidad: tiene por fin favorecer la toma de conciencia del cuerpo y sus diferentes partes en el espacio y en el tiempo.
- c) Organización del espacio y el tiempo: engloba ejercicios para la toma de conciencia del espacio que rodea al niño y que no puede integrar correctamente. El trabajo en la organización espacial se basa en la atención, discriminación y memoria visual. Luego trata la adquisición de nociones espaciales básicas, orientación en el espacio, estructuración espacial y temporoespacial.
- d) Lograr un tono adecuado.
  - Niños a los que se aplica:
    - Preescolares, escolares y adolescentes con:
  - 1) Trastornos del aprendizaje: tomado en su acepción más amplia, aprendizaje funcional y aprendizaje escolar. Por lo tanto:
    - Débiles motores
    - Alteraciones en el equilibrio dinámico y estático
    - Dispráxicos
    - Retardos del desarrollo
    - Trastornos en el esquema corporal y lateralización
    - Disgrafías
    - Alteraciones perceptivas
    - Deficiencias mentales
    - Dificultades en la habilidad manual
  - 2) Trastornos del comportamiento: alteraciones psicomotrices (inhibidos, inestables, tics, tartamudez)».

En esta etapa la fundamentación de la práctica se complejiza, considerándose los aspectos cognitivos en relación al movimiento. Se intenta que el niño razone sobre su movimiento para lograr un mejor resultado, un gesto más eficaz y más económico. Sin embargo no se contempla su deseo, por esta razón el tratamiento resulta tedioso y sin sentido para el niño.

Según Cerutti y otros (1985) en la práctica se considera: la motivación del niño para lograr que acepte el ejercicio propuesto, la anticipación del acto como expresión del pensamiento y la acción como realización de ese pensamiento, pero no como satisfacción de una necesidad.

Al respecto, Ravera y Steineck (2001) expresan que se pretende que el niño anticipe la acción, que piense sobre su propio movimiento descomponiendo las praxias en los subsistemas que las componen. A modo de ejemplo, en el caso de un niño con torpeza, las autoras describen que se intenta que razone sobre los distintos momentos del salto y sobre las diferentes posiciones de su cuerpo en cada momento.

Cerutti y otros (1985) plantean que se trata de una práctica muy racional en la cual se busca la aceptación por parte del niño de un plan previamente establecido por el reeducador psicomotriz, sin considerar su deseo.

*“Les enseñábamos el esquema corporal, el espacio y el tiempo en forma ordenada, sistemática y racional.*

*No se trataba de que la actividad que el niño desarrollaba fuera expresión de sus necesidades, sino de despertar en él la buena disposición de realizar lo que nosotros pretendíamos. El cuerpo era receptor, recibía información, pero no emitía significantes”. (Cerutti y otros, 1985, 2).*

- Estimulación Temprana

**Estimulación Temprana. Publicación de AUP 1983.**

«Motora y Sensorial.

Se aplicará en niños de 0 a 2 años cuyo nivel de desarrollo está desfasado con respecto a su edad cronológica:

-Niños con deprivación ambiental cuanti o cualitativa

-Niños con alteraciones leves del Sistema Nervioso, con medio carenciado o no».

El abordaje psicomotriz con bebés tiene en su origen un enfoque instrumental, basado en técnicas de fisioterapia. Berta Gordon es quien acerca estas técnicas al área de la psicomotricidad. Luego se incorpora Jeannette Podbielevich.

*“Con bebés ella trabajaba con técnicas de fisioterapia y yo también, porque era lo único que había, después se fueron cambiando en la medida que fuimos introduciendo todo lo que tenía que ver con aspectos relacionales (...) Berta era una maga trabajando con bebés, era espectacular, tenía unas manos impresionantes”.* (Podbielevich, 2011a, 159).

Al igual que el abordaje en dificultades de aprendizaje, el tratamiento se centra en el déficit tratando de corregirlo. El trabajo con la madre es muy directivo, se intenta fortalecerla en su rol materno pero no se contempla aún la importancia del vínculo temprano.

*“Eso de la mirada, del contacto, si hay acuerdo tónico-emocional-postural entre la madre y el bebé, esas cosas no se miraban en aquella época. Nos fijábamos si sostenía bien la cabecita, si había una hipotonía, si se sentaba a la edad en que lo hacen los demás niños. Para corregir estos problemas era que se indicaban los ejercicios. (...) O sea, se trabajaba sobre el cuerpo del niño tratando de desarrollar habilidades y con la madre para sostenerla en su angustia, pero no se pensaba en el vínculo que se estaba armando entre esa madre y ese bebé”.* (De León, 2011a, 106).

## **Evaluación psicomotriz**

El reeducador psicomotriz únicamente se enfoca en el tratamiento. Según Ravera (2011 a), en esta época no se permite realizar entrevistas a los padres ni hacer diagnóstico psicomotor. Es el psicólogo el encargado de evaluar las funciones perceptivas, gnósicas, práxicas, intelectuales y afectivo-emocionales. El neurólogo evalúa la motricidad dentro del examen neurológico. Existe la creencia de que no hay necesidad de realizar un estudio psicomotor.

*“Esa era la visión en la que nos criamos, y gracias a esta prohibición supimos desarrollar el arte de la observación muy profundamente, para recién muchos años después comenzar a conquistar el derecho a realizar estudios psicomotores”.* (Ravera, 2011a, 124).

**En síntesis**, la etapa del **cuerpo instrumental-cognitivo** se desarrolla en el periodo comprendido entre 1975 y 1983.

A nivel institucional tiene lugar un hito fundamental: se abre el primer Curso de Técnico en Reeducción Psicomotriz en la Escuela de Tecnología Médica de la Universidad de la República. Este hecho se produce en un contexto en el que la psicomotricidad prácticamente no existía. De esta manera, en un clima de desconocimiento e incertidumbre, la apertura del curso da origen al desarrollo de la disciplina en Uruguay.

En el campo conceptual, hay una fuerte influencia de la psicología genética de Piaget y comienzan a integrarse, en la teoría primero y luego en la práctica, los aspectos cognitivos vinculados al movimiento. Comienza a concebirse el movimiento como un acto inteligente.

Sin embargo, esta concepción del individuo, un tanto reduccionista, no conforma a los psicomotricistas y es el motor que los lleva a iniciar un nuevo camino de búsqueda.

---

**SEGUNDA ETAPA**  
**CUERPO AFECTIVO-SIGNIFICANTE**

---

Esta etapa se denomina *cuerpo afectivo-significante* debido a que comienza a cobrar relevancia la dimensión afectiva del movimiento. Se producen una serie de hechos claves que favorecen este proceso de cambio y dan lugar a un importante movimiento epistemológico. El cuerpo comienza a considerarse, según Ravera y Steineck (2001), como expresión de significantes no-verbales; el movimiento se convierte en gesto en la medida que es portador de un significado a compartir. Los aportes de la psicología y del psicoanálisis en especial, son fundamentales para la gesta de estos cambios. Estos fenómenos se desarrollan en el período comprendido entre 1984 y 1990.

A fines de la etapa anterior comienzan a surgir, entre los egresados de las primeras generaciones, cuestionamientos y una serie de interrogantes respecto a la integración teórico-práctica y al enfoque de la reeducación psicomotriz, que llevan a iniciar una búsqueda de respuestas que deviene en un importante cambio conceptual en la disciplina.

*“¿Cómo se sentía afectivamente ese niño durante las sesiones de reeducación? ¿Cómo plantear las actividades para que éstas resultaran más atractivas? ¿Qué hacer cuando determinado niño daba muestras de no sentirse bien en un grupo? ¿Cuándo determinada actividad despertaba rechazo o incluso la agresividad de un niño? ¿Por qué faltaban con tanta frecuencia?”* (Cerutti y otros, 1985, 3).

Estos interrogantes generan la necesidad de complementar la formación y profundizar en los aspectos psicológicos del individuo. De esta manera se forman los primeros grupos de estudio privados coordinados por psicólogos, psiquiatras y psicoanalistas reconocidos en su profesión y motivó a que Cristina de León y Ana Cerutti continuaran formándose en el exterior, generando al volver, cambios sustanciales en el enfoque de la disciplina.

## ❖ Contexto histórico

En el año 1984 se restablece la democracia en Uruguay. Es una época de mucha movilización y de gran ímpetu para realizar emprendimientos. Reina en el país un clima de ambigüedad, de gran esperanza y al mismo tiempo de dolor por tantos años de oscuridad y silencio.

Con la caída de la intervención universitaria la carrera de psicomotricidad, al igual que la Universidad de la República en su totalidad, es sometida a revisión. Según Cherro y otros (2000), con esta revisión se producen grandes cambios a nivel de la formación curricular que hacen posible una nueva definición del perfil profesional y de egreso del psicomotricista. Es una época muy próspera, de grandes emprendimientos, donde los psicomotricistas abren nuevos espacios y la psicomotricidad uruguaya comienza a definir un perfil propio.

## ❖ Eje Político

En este período los psicomotricistas uruguayos comienzan a recorrer su propio camino, ya no de la mano de la neuropediatria. Comienzan, poco a poco, a insertarse en nuevas áreas, se amplía el campo de acción de la disciplina y progresivamente se integran a equipos interdisciplinarios.

*“La profesión se constituyó como una disciplina porque nos fuimos insertando primero en Neuropediatria, después en APS, en Psiquiatria, etc. Fueron muchos años de mucho trabajo (...) Fuimos abriendo caminos y sembrando los espacios (...) Cada uno de los lugares en donde nos fuimos insertando, fue desde el respeto (...) sin invadir los espacios de los demás, aportando a ese lugar tu conocimiento y tu práctica (...) aprendiendo cosas que nutrían tu hacer profesional”. (Podbielevich, 2011a, 163).*

Este movimiento genera un gran impacto a nivel institucional, a partir del cual, según Cherro y otros (2000), se lleva adelante una fuerte política de convenios con diversas instituciones. Consecuentemente los psicomotricistas se integran y especializan en distintas áreas de trabajo.

A continuación se mencionan los principales hitos de este periodo siguiendo un orden cronológico. Los mismos se clasifican en *cambios institucionales* y *ampliación del campo de acción*.

- **1985.** Jeannette Podbielevich asume la Dirección del Curso de Técnico en Reeducción Psicomotriz.
- **1986.** Inauguración del área Práctica Psicomotriz Educativa en Colegio Bartolomé Hidalgo a cargo de la psicomotricista Ana Cerutti.
- **1988.** Se incorpora al Curso de Técnico en Reeducción Psicomotriz el área de Atención Primaria en Salud.
- **1989.** Primera experiencia de PPE fuera de la esfera privada. Convenio entre Escuela de Tecnología Médica y guardería del Hospital Pereira Rossell.
- **1990.** Incorporación de PPE a la Educación Pública en Jardín de infantes de la Escuela N. 278 de Euskal Erría a cargo de la psicomotricista Carmen Gerónimo. Convenio ETM - ANEP
- **1990.** Sustitución del título de Técnico en Reeducción Psicomotriz por el de Psicomotricista.

## Cambios institucionales

En **1985**, al retirarse la Dra. Rebollo del Hospital de Clínicas, la psicomotricista Jeannette Podbielevich asume la dirección de la carrera. Durante su dirección se producen, a nivel del curso, cambios sustanciales que enriquecen conceptualmente a la disciplina. Se integra la formación en Atención Primaria en Salud y la Práctica Psicomotriz Educativa.

En **1990**, según Syrowicz (2005), se pone en marcha una reforma a través de la cual se otorga una estructura académica de licenciatura. Se sustituye el título de Técnico en Reeducción Psicomotriz por el de Psicomotricista.

A partir de esta reforma se retira el cupo límite de ingreso al curso. De León (2011 a, 115) relata «el cupo pasa de ser de veinte a ser de ciento y pico de estudiantes (...) Entonces renunciaron todos los docentes». De esta manera el equipo docente se renueva y asume la dirección de la carrera el Lic. Juan Mila Demarchi, quien la ejerce hasta la actualidad.

## **Ampliación del campo de acción**

A fines de **1980**, Jeannette Podbielevich comienza a trabajar con el Dr. Prego Silva en el Servicio de Psiquiatría del Niño y del Adolescente, abriendo de esta manera un nuevo campo de acción: el abordaje psicomotriz con niños que presentan patologías psiquiátricas. Blanca García, Cristina Steineck y Ana Cerutti continúan profundizando en esta área.

A mediados de la década de los ochenta se produce un cambio importante a nivel conceptual en la medicina de Uruguay. La formación médica vira desde el sector intrahospitalario focalizado en la enfermedad, hacia el trabajo en la comunidad centrado en la promoción y prevención de la salud. La psicomotricidad forma parte de este movimiento y según Cal (2003), en **1988** los psicomotricistas se incorporan a los equipos de trabajo del Programa Docente en Comunidad de la Facultad de Medicina, desarrollados en el Centro de Salud de Jardines del Hipódromo y en el Centro Coordinado del Cerro. De esta manera, se constituye el primer perfil de la APS en psicomotricidad dirigido principalmente al área materno-infantil a través de la estimulación temprana. A partir de este momento se amplían y diversifican los lugares de intervención desde el enfoque en APS.

En marzo de **1986**, se inaugura en el país el campo de la Práctica Psicomotriz Educativa. La psicomotricista Ana Cerutti lleva a cabo este proyecto en el Colegio Bartolomé Hidalgo, dentro del ámbito privado, y lo coordina hasta 1991.

Según Cerutti y otros (1996), otros psicomotricistas continuaron esta experiencia, desarrollando y enriqueciendo la práctica en todo el país dentro de la órbita privada.

Según las autoras, en **1989** se realiza la primera experiencia de educación psicomotriz fuera de la esfera privada, en la guardería de funcionarios del Servicio de Psiquiatría Infantil del Hospital Pereira Rossell, en convenio con el Curso de Psicomotricidad de la E.T.M. Este proyecto es desarrollado por Ana Cerutti, Blanca García, Rosina Gari, Carla Giordano, Elisa Sanguinetti y Cristina Steineck.

### **❖ Eje ideológico-epistemológico**

En esta etapa, a diferencia de la anterior, hay mayor cohesión entre teoría y práctica, y éstas se influyen y enriquecen mutuamente en un dinamismo continuo.

En la búsqueda por integrar la afectividad a su mirada, los psicomotricistas se vuelcan hacia el psicoanálisis. La práctica es coherente con este movimiento paradigmático y se

comienza a considerar los aspectos afectivos, aunque aún no es clara la fundamentación del abordaje psicomotriz.

### **Aspectos teóricos**

La teoría se complejiza a medida que se integran los aspectos afectivos en relación al movimiento. Uno de los factores que favorece este fenómeno son las investigaciones y análisis llevados a cabo por diversos grupos de estudio conformados por técnicos en reeducación psicomotriz y coordinados por importantes figuras del ámbito psicológico y psiquiátrico del Uruguay. Se considera determinante la influencia de los profesores Bernard Aucouturier y Jean Bergès a partir de la formación que realizan Cristina de León y Ana Cerutti en Francia. Cabe destacar también los intercambios con los psicomotricistas argentinos, entre ellos Calmels, Chockler y Beneito.

Ravera (2011a) destaca los siguientes grupos de estudio conformados por técnicos en reeducación psicomotriz:

- ❖ 1979-1984. Grupo de estudio sobre «Teoría epistemológica de Jean Piaget» con la profesora, Dra. Haydee Santini.
- ❖ 1980-1985. Grupo de estudio sobre «Dinámica grupal» con el psicólogo Carlos Saavedra.
- ❖ 1983-1984. Grupo de estudio sobre «Teoría epistemológica de Jean Piaget y teoría psicoanalítica» con la psicoanalista Mercedes Freire.
- ❖ 1985-1988. Grupo de estudio. «Temas psicoanalíticos con reeducadores psicomotrices» con el profesor, Dr. Luis Prego Silva.
- ❖ 1986-1996. Grupo de «Formación permanente en Terapia Psicomotriz» orientado por el Profesor Bernard Aucouturier. Talleres teórico-prácticos y supervisión clínica.

A partir de estos grupos se accede a una amplia bibliografía que comienza a ser analizada e integrada a la teoría psicomotriz. Se destacan los aportes de M. Mahler, R. Spitz, F. Doltó, J de Ajuriaguerra, D. Winnicott, y H. Wallon, entre otros.

Según De León (2011a), del grupo de estudio con el Dr. Prego surge la primera definición, elaborada por psicomotricistas uruguayos, de alteración psicomotriz. Esta definición es utilizada durante varios años.

### Primera definición de alteración psicomotriz por psicomotricistas uruguayos

«Definimos la alteración psicomotriz como un disturbio del movimiento, resultado de un conjunto de fenómenos que se fueron dando a lo largo de la vida del individuo donde consideramos elementos somáticos y psíquicos. Esto comprende, tanto las disfunciones neurológicas por ejemplo, como las alteraciones en los procesos mediante los cuales se establecieron las primeras relaciones del individuo con el medio, con el otro». García, B; Ravera, C; Mila, J; Podbielevich, J; Grajales, M; Steineck, C; de León, C y Marqués, M.

En junio de **1982**, Cristina de León viaja a Francia como beneficiaria de una beca de estudios. En ese momento la psicomotricidad, en Francia, se encuentra en un proceso de transición de lo que Le Camus llama *etapa del cuerpo consciente* a la *etapa del cuerpo significativa*. Por este motivo en la práctica psicomotriz coexisten diversos enfoques correspondientes a estos distintos momentos de la evolución de la disciplina, algunos más instrumentales y otros que incluyen la afectividad. En su estadía en Francia, De León toma contacto con una variedad de abordajes.

En primer lugar se pone en contacto con el profesor Bernard Aucouturier, director del Centro de educación física especializada de Tours.

*“Le conté que había hecho un curso de psicomotricidad en Uruguay que era muy bueno pero...*

*-¿Pero?, pregunto él,*

*- Bueno no nos conforma*

*- ¿Por qué?*

*- Porque sentimos que no está incluida la afectividad en la praxis.*

*- Exacto (dijo con énfasis). Bueno la invito a venir a ver el trabajo que yo hago con los niños en la sala de psicomotricidad”. (De León, 2011a, 108).*

En París se contacta con el profesor Bergès quien la invita a participar de los ateneos en el Hospital Henri Rousselle. La dinámica de los mismos, según relata De León (2011a), es muy parecida a los realizados con la Dra. Rebollo en el Servicio de Neuropediatría.

Además el profesor Bergès la contacta con Mme. Boursat, quien se encuentra a cargo de la reeducación psicomotriz en el Hospital de la Salpêtrière.

Con relación al trabajo que allí se realiza, De León (2011a) describe y opina:

*“Allá fui llena de expectativas. Me encontré con una señora de túnica blanca sentada en una mesa con un nene también sentado, con una cajita (...) tenía que embocar un botoncito adentro de la cajita (...) Y después lo hacía saltar, etc. Estaba en una etapa anterior a la que nos habíamos formado nosotros (...) Se trataba de una mera ejercitación motriz”. (De León, 2011a, 108).*

No conforme con esta técnica, va a observar el trabajo de Mme. Desobeau, quien utiliza el juego y la relajación en el tratamiento.

*“Mme. Desobeau ya había dado un paso importante: la utilización del juego como instrumento de intervención en psicomotricidad. Ya estaba el tema del juego libre del niño, como manera de entrar en relación con él”. (De León, 2011a, 109).*

Sin embargo, según relata De León (2011a), la fundamentación de esta práctica no es clara.

*“Le pregunté en qué se diferenciaba el trabajo que ella hacía del trabajo que hacían los psicólogos. Me contestó que ella no hacía interpretación y que involucraba mucho más su cuerpo. No me conformó”. (De León, 2011a, 109).*

Finalmente, luego de conocer distintos enfoques de trabajo, De León decide formarse con el profesor Aucouturier en Educación y Terapia Psicomotriz. Con relación a esta experiencia expresa, «yo estaba fascinada, tampoco entendía mucho, pero me daba cuenta de que por ahí sí iba la cosa» (De León, 2011a, 108). Además realiza con el profesor Bergès un Curso de Relajación Terapéutica para niños.

En **1983** Ana Cerutti viaja a Francia y realiza diversos estudios que enriquecerán la psicomotricidad uruguaya. En Tours se especializa en Educación y Terapia Psicomotriz con el profesor Aucouturier durante dos años. A su vez se forma con él en relajación y formación personal por vía corporal.

Simultáneamente, viaja a París a formarse en relajación terapéutica con Bergès y Mme. Bounes. Además realiza un curso de semiótica con Derrault y tiene la oportunidad de conocer a Diatkine y Gibello.

*“Fue una oportunidad grandiosa y excepcional, sumamente rica, a todos los niveles (...) tuve la oportunidad (...) de aprovechar todo más allá de las corrientes en las cuales se encontraban cada uno, las corrientes de pensamiento, y eso creo que fue de una gran riqueza”. (Cerutti, 2011a, 151).*

Las experiencias de ambas psicomotricistas en Francia constituyen un punto de inflexión en la historia de la psicomotricidad uruguaya. A su regreso, se produce una verdadera revolución a través de la cual los psicomotricistas inician la construcción de su identidad.

### **Aspectos de la práctica**

*“La llegada de esta nueva forma de encarar los tratamientos en psicomotricidad y de fundamentarlos, causó una gran revolución, con la consiguiente inseguridad que se expresaba tanto en los psicomotricistas como en los profesionales de disciplinas cercanas con quienes los psicomotricistas compartían equipos de trabajo. Se trataba de técnicas que utilizaban el juego espontáneo del niño como herramienta para entrar en contacto con él y ayudarlo a evolucionar”. (De León, 2011a, 120).*

A pesar de la disconformidad existente en relación con una práctica que era muy dirigida, enfocada en el déficit, no resultó fácil integrar las nuevas corrientes provenientes de Francia. Hubo gran resistencia de parte de los psicomotricistas uruguayos y de los profesionales de disciplinas cercanas. De todas maneras poco a poco se comienza a implementar los nuevos enfoques.

Según relata De León (2011a, 110), a su regreso presenta la práctica de Aucouturier y recibe duras críticas y fuertes cuestionamientos debido a que no quedaba clara su fundamentación. Expresa: «Pensé: sigo trabajando como Berta... pero no pude. ¡No pude! (...) empecé a dejar que los chiquilines jugaran».

Cerutti y otros (1985), relatan que comienzan a integrar en cada sesión un momento dedicado al juego espontáneo, con mucho miedo de «estar perdiendo el tiempo». Se busca

crear «una técnica que nos permitiera integrar al niño en su globalidad, que nuestro trabajo tuviera en cuenta los dos aspectos que se articulan en la estructuración del pensamiento del niño: cognitivo y afectivo». Por este motivo se considera necesario partir de la actividad espontánea del niño para que pueda manifestarse su deseo.

*“Nos adaptamos al deseo del niño en el momento en que se manifiesta, nosotros tenemos un objetivo, pero esperamos el momento favorable para intervenir, o sea el momento en que nuestra propuesta entra en relación con la actividad espontánea y las posibilidades de cada niño”. (Cerutti y otros, 1985, 8).*

De esta manera la práctica psicomotriz se modifica, las sesiones de psicomotricidad dejan de ser tan pautadas y preestablecidas. Se comienza a considerar el deseo del niño como punto de partida, y a entender su acción como manifestación de una necesidad.

La práctica ya no se centra en las dificultades, se parte de las posibilidades del niño para desarrollar sus potencialidades psicomotrices. Cobra relevancia el juego espontáneo y la relación terapeuta-niño en detrimento de la técnica.

*“Estaba claro en la mente de los impulsores de este tipo de trabajo, que se entraba en un terreno mucho más complejo, que requería una sólida formación. Tuvo un peso fundamental en aquel momento, el pensamiento del Prof. Bernard Aucouturier. Pero también se recurrió al apoyo de otros profesores uruguayos y extranjeros que fueron ayudando a fundamentar y esclarecer las nuevas formas de encarar el trabajo”. (De León, 2011a, 120).*

Estos movimientos a nivel del eje ideológico-epistemológico generan la necesidad de delimitar la especificidad psicomotriz y su campo de acción, ya que existe la preocupación entre los psicomotricistas, de que se desdibujen los límites entre una disciplina y otra.

*“[...] surge otro gran problema: ¿trabajando de esta manera, no nos acercamos peligrosamente al campo de trabajo del psicoterapeuta, corriendo el riesgo de perder nuestra identidad profesional y de confundir al niño? (...) pensamos que nuestro trabajo tiene un efecto terapéutico pero no creemos que pueda ser considerado una psicoterapia en el sentido psicoanalítico del término”. (Cerutti y otros, 1985, 6).*

En la medida en que se va definiendo la identidad profesional, esta situación se aclara y logrará superarse en la etapa siguiente.

*“Hubo una etapa en que nos volcamos mucho hacia el psicoanálisis y luego fuimos tratando de buscar un equilibrio y encontrar un perfil propio, el perfil del psicomotricista”. (De León, 2011a, 117).*

**En síntesis**, la etapa del **cuerpo afectivo-significante** se desarrolla en el período comprendido entre 1984 y 1990.

En este momento los psicomotricistas, con el afán de integrar los aspectos afectivos a su abordaje, encuentran respuestas en el psicoanálisis. En la teoría se toman como referencia autores como: Freud, Winnicott, Spitz, Doltó, Mahler, Lacan, entre otros. El enfoque psicomotriz progresivamente entiende al movimiento no sólo como acto motor inteligente, sino también como manifestación de una necesidad. De esta manera, comienza a considerarse el deseo del niño, a entenderse al juego como su expresión privilegiada y vía necesaria para entrar en comunicación con él, cobrando relevancia la relación terapeuta-niño por sobre la técnica.

Este movimiento genera un nuevo conflicto: los psicomotricistas temen que las fronteras entre una disciplina y otra se desdibujen. Surge la necesidad de delimitar con claridad la especificidad psicomotriz y el campo de acción, lo cual se logra en la siguiente etapa.

---

**TERCERA ETAPA**  
**CORPOREIDAD**

---

Se denomina a esta etapa **corporeidad**. Este concepto surge en el marco de la Fenomenología<sup>6</sup>.

Según Grasso (2008), la corporeidad es la integración permanente de múltiples factores que constituyen una única entidad. Factores psíquico, físico, espiritual, motriz, afectivo, social e intelectual, constituyentes del ser humano.

Calmels (2003), utiliza este término para hacer referencia «al cuerpo visto en su unidad», al cuerpo y sus manifestaciones.

El autor asume, siguiendo el planteo de De Votadoro, que el cuerpo que interesa a la psicomotricidad comprende tres dimensiones: motriz-instrumental, emocional-afectiva y práxico-cognitiva. Las mismas se encuentran en un continuo proceso de construcción y sólo pueden concebirse en la integración formando una unidad: la corporeidad.

Se considera pertinente denominar así a esta etapa, ya que se entiende que en el proceso histórico de la disciplina en Uruguay, se fueron integrando progresivamente las diferentes dimensiones del cuerpo, logrando en esta última etapa la integración de las mismas en un enfoque global del individuo.

La etapa de la corporeidad se extiende desde el año 1991 hasta la actualidad.

❖ **Contexto histórico**

En este período el país mantiene estabilidad política y está regido por un gobierno democrático semi-representativo. En el año 2002, se produce una importante crisis financiera. Se considera la crisis económico-social más importante de la historia del Uruguay. Los índices de pobreza e indigencia aumentan drásticamente. Como consecuencia de este hecho, los gobiernos ulteriores ponen en práctica un fuerte movimiento de políticas sociales, que integran los diferentes niveles de atención primaria en salud.

---

<sup>6</sup> Corriente del pensamiento que se basa en el estudio de los fenómenos sociales y naturales. Su principal representante es Edmund Husserl.

## ❖ Eje político

Los cambios en el enfoque de la disciplina se ven reflejados a nivel institucional, en que progresivamente se integran nuevas áreas a la formación profesional.

A continuación se describen en orden cronológico los hechos claves de este período, clasificados en: *cambios institucionales* y *nuevos cursos privados*.

- **1991.** Habilitación para el ejercicio profesional de la Práctica Psicomotriz en Educación.
- **1992.** Formación en Diagnóstico y Tratamiento Psicomotriz.
- **1999.** Formación del rol del psicomotricista a través del trabajo corporal.
- **1999.** Apertura de la primera carrera en el ámbito privado de Psicomotricidad en Instituto Universitario CEDIAP
- **2000.** Sustitución de título de Psicomotricista por el de Licenciado en Psicomotricidad en EUTM.
- **2002.** Consolidación del área de Clínica de Lactantes.
- **2004.** Apertura de la carrera, Licenciatura en Psicomotricidad, en la Universidad Católica del Uruguay.
- **2010.** Diploma de Especialización en gerontopsicomotricidad. EUTM-UDELAR

## Cambios institucionales

En **1991**, según Mila (2007), a través de un convenio entre EUTM y ANEP, los psicomotricistas comienzan a estar legalmente habilitados para el ejercicio de la práctica psicomotriz educativa.

En **1992** se integra la formación en Diagnóstico y Tratamiento psicomotriz, luego de una dura batalla de los psicomotricistas por reivindicar su derecho a realizar evaluaciones.

En **1999**, según Cherro y otros (2000), se forma un equipo de trabajo destinado a implementar el área de trabajo corporal para la formación del psicomotricista. Para dicho emprendimiento se cuenta con el apoyo del Prof. B. Aucouturier quien anteriormente lleva a cabo varios talleres para la formación de los docentes.

En el año **2000** se sustituye el título de Psicomotricista por el de Licenciado en Psicomotricidad.

A partir del **2002** se consolida el área de clínica del lactante, actualmente llamada Clínica del Bebé.

En el año **2010** se aprueba la Especialización en gerontopsicomotricidad, para Licenciados en psicomotricidad, en la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina, UDELAR. La Gerontopsicomotricidad es un área de la psicomotricidad que apunta al abordaje integral de personas en proceso de envejecimiento y vejez. Contempla los niveles de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento.

### **Nuevas propuestas en el ámbito universitario privado**

En esta etapa la Licenciatura en Psicomotricidad comienza a dictarse en el ámbito privado. Se abren dos cursos de formación académica que adquieren en los últimos años reconocimiento oficial. La apertura de los mismos contribuye a que el perfil del psicomotricista se diversifique.

En **1999**, según Rebollo (2007), se comienza a dictar un Curso de Psicomotricidad en el Instituto Universitario CEDIIAP. En el año 2005 recibe reconocimiento del Ministerio de Educación y Cultura y en el 2006 del Ministerio de Salud Pública. Desde entonces otorga el título de Licenciado en Psicomotricidad.

En el año **2004**, según Cal (2011 a), en la Universidad Católica del Uruguay se abre la Licenciatura en Psicomotricidad, reconocida por el MEC y MSP en el año 2007. Esta propuesta educativa contempla la totalidad del ciclo vital presentando un diseño de abordaje particular para cada franja etaria, tanto a nivel preventivo como terapéutico. La formación del psicomotricista se fundamenta en tres ejes: formación teórica, práctica y personal por vía corporal. Los mismos se profundizan y complejizan a lo largo de toda la carrera.

*“Yo hablo de una escuela uruguaya de psicomotricidad, pero en la medida que hay tres licenciaturas necesariamente y por suerte, se van a ir diversificando y cada una va a ir adquiriendo su perfil propio”. (De León, 2011a, 119).*

## ❖ Eje ideológico-epistemológico

Esta etapa se caracteriza por el esfuerzo de los psicomotricistas por definir su especificidad, delimitar el campo conceptual y aclarar aspectos metodológicos. Se conceptualiza un abordaje psicomotriz preventivo, educativo y terapéutico contemplando las diferentes etapas del ciclo vital.

### Aspectos teóricos

Se produce una gran revolución a nivel conceptual. Se logra definir la especificidad, se crean conceptos propios y se elabora un discurso psicomotriz.

El profesor Bergès en 1983 expresa:

*“Los terapeutas en psicomotricidad para defender su posición, en determinado momento tendrán que realizar una búsqueda, y son ellos los únicos que la podrán llevar a cabo. No estar siempre remolcados por lo que pueda decir la psicología, el psicoanálisis o eventualmente la neurología (...) a partir del momento en que esa maduración se haya producido lograrán conceptualizar su especificidad, su necesidad y originalidad”.* (Bergès citado por Ravera, 2001, 5).

Se considera que en esta etapa los psicomotricistas uruguayos logran la maduración anunciada por Bergès, a partir de un profundo análisis de su práctica, de la organización de sus conocimientos, y de un continuo proceso de revisión y autocrítica.

*“Pensamos de acuerdo con Mattei Dogan (1997), que para que una disciplina pueda acercarse a otra sin perder su especificidad (el temor de confundirse con el psicoanálisis), para que se pueda dar lo que este autor llama “hibridación”, la mencionada disciplina debe haber llegado a una fase de maduración”.* (De León, 2011a, 121).

Al respecto Ravera (2001) plantea que, es fundamental para los psicomotricistas conceptualizar su práctica, aproximar lenguajes, buscando la convergencia y divergencia de ideas. Para esto cree necesario delimitar dos grandes grupos de conceptos: los *conceptos propios* que surgen de lo específico de la práctica psicomotriz y los *conceptos frontera* que son los compartidos con las disciplinas que la nutren.

En esta etapa cobran relevancia los aportes de diversas disciplinas, entre ellas las neurociencias, la psicología social, la psicología sistémica, que destacan, entre otras cosas, la influencia del medio y proponen entender al individuo en su contexto.

Las producciones teóricas de esta etapa se enmarcan en **una conceptualización del cuerpo entendido como una construcción a partir de las múltiples relaciones entre el individuo y el medio. En este proceso es fundamental el vínculo primario, matriz de las futuras relaciones y aprendizajes. La psicomotricidad se interroga acerca de la historia, del proceso de construcción del cuerpo de una persona en particular, de cómo ésta transita el proceso de apropiación y dominio de su cuerpo, a través del cual se produce su constitución subjetiva.**

### **Selección de producciones teóricas de psicomotricistas uruguayos**

«La empatía tónico-emocional es el proceso por el cual se pueden captar los estados no verbales, tanto sensoriales, perceptivos y emocionales de un sujeto, expresados a través de cambios en su tono muscular (a nivel tónico-clónico y tónico-fásico), y en general en toda su expresividad, considerando también sus cambios neurovegetativos (temperatura, color, sudoración, etc.), “como sí” estuviéramos en el cuerpo del otro (sin caer en la fusión)». (Ravera, 2008, 157).

«Por el cuerpo del psicomotricista entenderíamos un cuerpo que integra muchas variables, donde se cruzan afectos, instrumentos, praxias, actos y vivencias y funcionalidad. Cuerpo que puede ser obstáculo o que se vuelve espacio de placer y bienestar permitiendo una acción adaptada sobre el medio». (García, 2000, 73).

«Hemos dado en llamar constantes corporales (...) en el intento de analizar qué zonas o funciones del cuerpo hacen a la continuidad del ser-estar corporal (...) aquellas zonas o funciones que hacen a la permanencia continua y constante del cuerpo, la base firme que sustenta los cambios, variables y evoluciones del individuo en el mundo. Nos referimos al tono, a los ejes corporales, y al movimiento, constantes que se construirán en la medida en que se ligen emociones y tono, movimiento y percepciones, en la satisfacción de necesidades y deseos». (Grajales, Podbielevich y Ravera, 2000, 99).

«Las alteraciones psicomotrices son alteraciones que se construyen en las primeras etapas de la vida del individuo a partir de relaciones difíciles entre el individuo y el medio. Entonces, en la medida en que esa relación entre el individuo y el medio no se realiza de una manera fluida y armoniosa, se arman las alteraciones funcionales como las disgnosias, las dispraxias, los trastornos de la expresividad motriz». (De León, 2011a, 117).

## Evaluación psicomotriz

Según relata Ravera (2011a), a partir de 1990 se comienza a fundamentar la necesidad de que los psicomotricistas realicen el estudio de las funciones que luego abordan: las grandes gnosias (cuerpo, espacio y tiempo), las percepciones (visuoespacial, somatoespacial, temporoespacial, etc.) y las praxias (constructiva, somatoespacial, etc. y las especiales: del vestir, del comer, etc.).

*“Veníamos trabajando muy duro, con mucha fuerza (...) y creo que demostramos que teníamos la madurez y la formación suficiente como para comenzar a realizar diagnósticos”.* (Ravera, 2011a, 125).

Actualmente la evaluación psicomotriz es imprescindible y conforma el primer paso en el tratamiento. Esta propuesta se ha ido complejizando y enriqueciendo en la medida que la disciplina adquiere un enfoque más integral del individuo.

*“Y por eso la importancia del diagnóstico (...) insisto: es distinto el trabajo con un débil motor al trabajo con un dispráxico, al trabajo con un niño con un trastorno de la expresividad motriz o un niño que tiene una hipertensión de origen emocional. Entonces hay que hacer un diagnóstico y tener bien claro: es torpe pero qué tipo de torpeza, por qué es torpe, porque tiene signos neurológicos leves, o porque hay una disgnosia en la base, o porque no logra, como dice Rebollo, la integración de la gnosia con el movimiento, o sea tiene una dispractognosia. Hay que saberlo, por eso el diagnóstico es muy importante”.* (De León, 2011a, 118).

## Aspectos de la práctica

En este período se delimita el abordaje psicomotriz con claridad. Se busca una mirada integral que considera a la persona con su particular forma de ser y estar en el mundo, tomando en cuenta su historia afectiva y su situación actual. La finalidad de la intervención psicomotriz es favorecer la expresividad motriz, promover la comunicación y el desarrollo de la función simbólica, entendiendo al cuerpo como lugar de placer, comunicación y conocimiento.

*“[...] los psicomotricistas uruguayos buscaron la forma de delimitar los modos de abordaje. Sin dejar de lado el juego como herramienta de intervención, se buscaron técnicas que aún 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 continental 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, 2011a, 121).*

Las áreas de intervención de la psicomotricidad se diversifican. Comienza a contemplarse la totalidad del ciclo vital y a definirse una metodología específica para cada franja etaria de acuerdo al nivel de intervención (preventivo, terapéutico).

En la medida en que los psicomotricistas conquistan nuevos espacios e integran equipos interdisciplinarios, desde un lugar de seriedad y respeto hacia las otras disciplinas, adquieren reconocimiento social y profesional. El esfuerzo de este proceso se refleja en los testimonios de quienes lo hacen posible.

*“En la medida en que las personas fueron demostrando que no era nada improvisado, que hacías las cosas lo más serio que pudieras, que investigabas, que estudiabas, que te supervisabas te iban abriendo nuevos espacios porque iban tomando confianza”. (Podbielevich, 2011a, 163).*

*“Creo que se debe a la seriedad con que asumimos la profesión y la disciplina. Nos ganamos un lugar de respeto, queríamos hacer las cosas bien y además teníamos la enorme responsabilidad de ser los pioneros-huérfanos de una disciplina nueva y en cierto modo conflictiva”. (Ravera, 2011a, 129).*

## Áreas de intervención de la psicomotricidad en la actualidad

Psicomotricidad							
Niveles	Nivel Preventivo			Nivel Terapéutico			
Áreas	Educación Psicomotriz	Gerontopsicomotricidad	Estimulación Oportuna	Terapia Psicomotriz		Estimulación Psicomotriz	Gerontopsicomotricidad
Objetivo	Favorecer un desarrollo PSM armónico	Neutralizar proceso de retrogénesis PSM	Promover un vínculo armonioso md/pd/bebe	Abordar al individuo en su totalidad somatopsíquica a través del abordaje corporal, con efectos motores, psíquicos, afectivos y sociales		Modificar aspectos que obstaculizan un desarrollo armónico	Diagnóstico y tratamiento de pacientes con patología psicomotriz
Usuarios	Niños/as de 2 a 5 años	Tercera edad	Padres y bebés desde nacimiento a 2 años	Niños/as y adolescentes	Adultos	Padres y bebés desde nacimiento a 2 años	Tercera edad
Inserción	Colegios y Jardines de Infantes	Residenciales de 3 edad	Centros CAIF y maternas	Equipos interdisciplinarios públicos y privados	Equipos interdisciplinarios públicos y privados	Equipos interdisciplinarios públicos y privados	Residenciales, Centros de salud privados

En la actualidad el profesional en psicomotricidad está capacitado para actuar en diferentes niveles de intervención: preventivo y terapéutico. El primero se destina a la prevención y promoción de la salud y a la detección precoz de dificultades en el desarrollo. Dentro de este nivel se incluyen educación psicomotriz, estimulación oportuna y gerontopsicomotricidad. La educación psicomotriz tiene como principal objetivo favorecer un desarrollo psicomotor armónico en niños preescolares y se desarrolla en colegios y jardines de infantes, no existiendo en la actualidad fondos públicos (de ANEP) destinados a esta práctica. La EO promueve la construcción de un vínculo madre-padre-bebe armonioso y se lleva a cabo en Centros CAIF y Maternales. La principal finalidad de la GPM es el abordaje integral de personas que se encuentran en el proceso de envejecimiento y vejez y se desarrolla principalmente en residenciales de tercera edad.

El nivel terapéutico se destina al tratamiento de diversas patologías. Se distinguen tres grandes áreas: terapia psicomotriz, estimulación psicomotriz y gerontopsicomotricidad. La primera tiene como principal objetivo restaurar el vínculo somatopsíquico. En niños y adolescentes aborda los síntomas psicomotrices, los cuadros asociados a alteraciones neurológicas, y a trastornos profundos del desarrollo, entre otros. En adultos se destina a usuarios con patología neuropsiquiátrica, y en tratamiento por adicciones, entre otros. La estimulación psicomotriz se destina a bebés con patologías y tiene como objetivo general promover un desarrollo psicomotor lo más armónico posible. La práctica terapéutica tiene lugar en centros de salud interdisciplinarios públicos y privados. La GPM, en el área terapéutica, tiene como principal objetivo el diagnóstico y tratamiento de las patologías psicomotrices en usuarios de tercera edad y se lleva a cabo en residenciales y centros de salud privado.

Actualmente el campo de acción de la psicomotricidad es muy amplio y surge la necesidad de crear especializaciones con el fin de profundizar en los distintos abordajes. El crecimiento de la disciplina se produce en esta dirección, creándose los primeros cursos para graduados, postgrados y maestrías.

*“Hay que ir mirando un poco más lejos (...) lo que hay para desarrollar, para seguir innovando, para seguir creando es que se puedan graduar y que puedan seguir formándose: porque ese es el mundo que les toca a ustedes”.* (Cal, 2011a, 183).

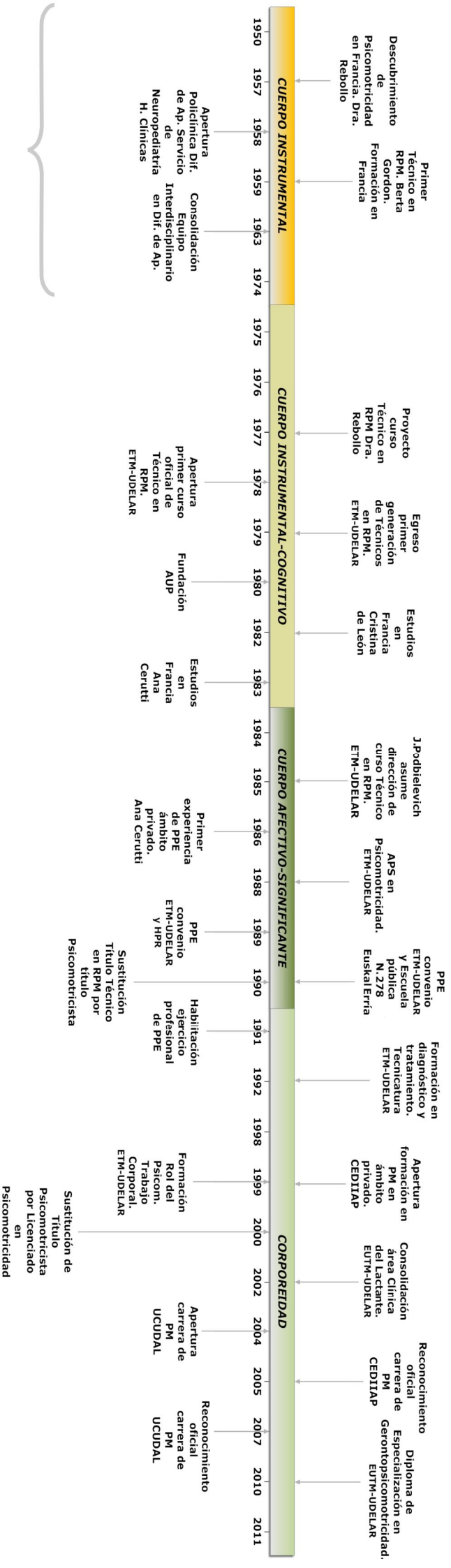
**En síntesis**, la etapa de la **corporeidad** se desarrolla desde 1991 hasta la actualidad.

En esta etapa la disciplina psicomotriz adquiere una visión más integral del individuo y amplía su mirada a la totalidad del ciclo vital. Se logra definir la especificidad psicomotriz a través de la delimitación del marco conceptual, de una fundamentación de la práctica coherente con el bagaje teórico y de la definición de su campo de intervención. La disciplina logra un equilibrio entre teoría y práctica que le brinda unidad, solidez y cohesión.

En virtud de este proceso, la disciplina es reconocida a nivel social y comienza a existir la demanda del profesional en los distintos niveles de atención en salud y en la educación.

Actualmente el psicomotricista conforma equipos interdisciplinarios y su rol ha adquirido valor y respeto dentro del ámbito profesional. Comienzan a distinguirse distintas líneas dentro de la disciplina, algunas más orientadas hacia el psicoanálisis freudiano, otras más hacia el psicoanálisis lacaniano, y otras donde el aporte de las neurociencias tiene un mayor peso. De esta manera, en la psicomotricidad uruguaya coexisten diversas líneas de trabajo.

<b>Historia de la Psicomotricidad en Uruguay</b>				
<b>Etapa</b>	<b>Período</b>	<b>Teoría</b>	<b>Práctica</b>	<b>Campo de Intervención</b>
<b>Cuerpo Instrumental-Cognitivo</b>	1975-1983	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Fuerte base neurológica</li> <li>● Jerarquización de aspectos cognitivos en relación al movimiento</li> <li>● Principal referente: Piaget</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Modalidad de Abordaje: instrumental enfocado en el déficit.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Estimulación Temprana</li> <li>○ Dificultades del Aprendizaje y del Comportamiento</li> </ul>
<b>Cuerpo Afectivo-Significante</b>	1984-1990	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Jerarquización de aspectos afectivos en relación al movimiento.</li> <li>● Fuerte influencia del Psicoanálisis.</li> <li>● Autores referentes: Freud, Winnicott, Spitz, Doltó, Mahler, Lacan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Importancia relación terapeuta-niño sobre técnica.</li> <li>● Se considera el deseo, la necesidad del niño, su historia afectiva.</li> <li>● Modalidad de abordaje: juego espontáneo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● A. Terapéutica: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Estimulación Temprana</li> <li>○ Terapia Psicomotriz con niños y adolescentes</li> </ul> </li> <li>● A. Preventiva: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Estimulación Oportuna</li> <li>○ Práctica Psicomotriz Educativa</li> </ul> </li> </ul>
<b>Corporeidad</b>	1991-2011	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Definición de especificidad psicomotriz y delimitación conceptual con formulación de conceptos propios.</li> <li>● Ampliación de la mirada hacia la totalidad del ciclo vital. Mirada integral que considera a la persona con su particular forma de ser y estar en el mundo. Toma en cuenta su historia afectiva y situación actual.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Conceptualización de un abordaje psicomotriz educativo, preventivo, terapéutico.</li> <li>● Modalidad de abordaje específica según franja etaria.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● A. Terapéutica: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Estimulación Psicomotriz</li> <li>○ Terapia Psicomotriz con niños, adolescentes y adultos</li> <li>○ Geronto psicomotricidad</li> </ul> </li> <li>● A. Preventiva: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Estimulación Oportuna</li> <li>○ Práctica Psicomotriz Educativa</li> <li>○ Geronto psicomotricidad</li> </ul> </li> </ul>



**PREHISTORIA**

**HISTORIA**

**Referencias**

- AUP:** Asociación Uruguaya de Psicomotricidad
- CEDIIAP:** Centro de Docencia, Investigación e Información en Aprendizaje
- ETM:** Escuela de Tecnología Médica
- EUTM:** Escuela Universitaria de Tecnología Médica
- HPR:** Hospital Pereira Rossell
- PM:** Psicomotricidad
- PPE:** Práctica Psicomotriz Educativa
- RPM:** Reeducción Psicomotriz
- UCUDAL:** Universidad Católica del Uruguay Dámaso Antonio Larrañaga
- UDELAR:** Universidad de la República

*“[...] me parece importante conocer la historia, porque es importante saber cómo hay que seguir actuando para seguir creciendo. Así como crecimos nosotros de la nada, ustedes que ya tienen muchos caminos abiertos puedan seguir construyendo y creciendo.*

*Nosotras fuimos las que tuvimos que hacer la mayoría de las cosas porque no teníamos nada. No sé si es más fácil o es más difícil (...) mantenerse y crecer también lleva su trabajo. Nosotras no nos conformamos con lo que había, nunca, siempre quisimos más”. (Podbielevich, 2011a, 164).*

**PARTE VI**  
**REFLEXIONES FINALES**

---

---

## REFLEXIONES FINALES

---

Para pensar el cuerpo, se hace necesario remitirse a un contexto histórico cultural que lo defina. El “cuerpo” es considerado un constructo abstracto, producto de cada sociedad, que subyace a las prácticas, ciencias y creencias de todos los tiempos.

A lo largo de la historia occidental, sucesivas modificaciones en la concepción del hombre y del mundo han modificado el estatuto del cuerpo en la sociedad y de esta manera las prácticas, creencias y actos de la vida cotidiana que derivan del mismo, se han transformado. La psicomotricidad no escapa a este movimiento y desde sus orígenes ha sufrido diversas modificaciones, ampliando y complejizando sus fundamentos epistemológicos.

La psicomotricidad se origina en Francia a principios del siglo XX. Paradójicamente, surge en el ámbito de la neurología, con un enfoque mecanicista y reduccionista del ser humano, para luego de diversas mutaciones reivindicar el tan olvidado lugar del sentir, de la emoción y la vivencia corporal que este primer enfoque relega.

Sin embargo, toda la historia de la disciplina está marcada por un fuerte ímpetu de recuperar un enfoque más integral del ser humano. Surge, al decir de Le Camus, como intento de reconciliación entre los aspectos motrices y psíquicos que el dualismo cartesiano separa brutalmente desde el siglo XVII.

Toda la historia de la disciplina está guiada por el deseo de lograr un enfoque desde la complejidad, que considere a la persona en su globalidad. A través de un estudio retrospectivo, es posible ver el proceso en su totalidad y visualizar con claridad esta tendencia a incorporar progresivamente nuevas dimensiones del ser, ampliando y complejizando la mirada psicomotriz al mismo tiempo que se define su identidad.

El proceso de desarrollo de la psicomotricidad en Uruguay, sigue un camino similar al de su país de origen. La complejización conceptual se produce en el mismo sentido, sufriendo transformaciones análogas, pero con un desfase a nivel temporal. Sin embargo, este recorrido tiene ciertas particularidades que son producto de las características sociales, culturales y políticas del país y de las personalidades de quienes fueron partícipes de este proceso. La sumatoria de estos factores determina que la disciplina adopte un rumbo singular y que logre definirse en la actualidad lo que puede llamarse, al decir de De León, una Escuela Uruguaya de Psicomotricidad.

La psicomotricidad en Uruguay comienza su camino en virtud de la iniciativa de la Dra. Rebollo, quien la descubre en Francia a fines de la década del cincuenta. El entusiasmo y el gran interés suscitado en la doctora por esta propuesta innovadora, tienen como consecuencia la apertura del primer Curso de Técnico en Reeducción Psicomotriz.

La apertura del curso puede considerarse el nacimiento oficial de la psicomotricidad en Uruguay y tiene lugar en un clima de desconocimiento e incertidumbre con respecto a la disciplina por parte del mundo académico. A pesar de resistencias y cuestionamientos de disciplinas cercanas, la psicomotricidad logra poco a poco ir abriéndose camino. Este fenómeno está determinado por las características de las primeras generaciones: su espíritu de lucha, su no conformismo, su cohesión grupal, su fuerte convicción y la seriedad con que fueron dándole solidez y logrando el reconocimiento de la disciplina.

Son las primeras generaciones quienes inician una intensa búsqueda y van generando importantes movimientos en el enfoque psicomotriz. En el proceso de desarrollo se visualizan sucesivas transformaciones, que van desde una psicomotricidad instrumental, abocada a la perturbación funcional del movimiento, que presenta un abordaje enfocado en el déficit, hacia la progresiva incorporación de aquello que se había relegado, los aspectos cognitivos y principalmente los afectivos.

En un momento de este proceso de crecimiento, los psicomotricistas uruguayos emprenden una fuerte labor en dirección a delimitar la especificidad psicomotriz y a encontrar una identidad. Definen su marco conceptual, crean conceptos propios y delimitan su campo de acción. Los aspectos teóricos y prácticos logran complementarse, brindándole a la disciplina solidez y cohesión. Se adquiere finalmente una mirada más integral del ser humano.

Recorrer este proceso histórico, a través de los relatos de quienes fueron sus pioneros, y sobre todo cuando éstos son transmitidos tan vívidamente, resulta una experiencia verdaderamente enriquecedora. Permite a quien toma contacto con esta historia, situarse en un determinado punto de este proceso y sentirse consustanciado con la esencia del mismo. En este sentido, se considera que este aspecto resulta clave para mantener el nivel de seriedad que ha logrado la disciplina y a su vez compartir el desafío de seguir creciendo. En este camino, los personajes de esta historia serán la guía para que no se pierda rigor y solidez, y en especial para mantener el ímpetu de seguir adelante. Queda mucho camino por recorrer.

**PARTE VII**  
**BIBLIOGRAFÍA**

---

---

## BIBLIOGRAFÍA

---

### Libros:

- Bernard, M. (1980). *El cuerpo*. Buenos Aires: Paidós.
- Ballestero, H. (2002). Prólogo. En S. Sánchez. *Historia de la enfermería en Uruguay*. (15-18). Montevideo: Trilce.
- Burns, N. y Grove, S.K. (2004). *Investigación en enfermería*. (3a ed.) Madrid: Harcourt.
- Calmels, D. (2003). *¿Qué es la psicomotricidad? Los trastornos psicomotores y la práctica psicomotriz*. Buenos Aires: Lumen.
- Coelho, M., Susskind, M. y Ballesteros, H. (2008). Investigación histórica en enfermería. En Organización Panamericana de la Salud, ed. *Investigación cualitativa en enfermería: Contexto y bases conceptuales*. (177-194). Washington D.C: PALTEX-OPS.
- Coll, C., Palacios, J. y Marchesi, A. (2001). *Desarrollo Psicológico y educación*. Madrid: Alianza.
- Contant, M. y Calza, A. (1991). *La unidad psicosomática en psicomotricidad. Nuevos conceptos para el examen y el diagnóstico psicomotor*. Barcelona: Masson.
- Da Fonseca, V. (2004). *Psicomotricidade. Perspectivas multidisciplinares*. Porto Alegre: Artmed.
- Da Fonseca, V. (2000). *Estudio y Génesis de la Psicomotricidad*. (2a ed.) Barcelona: INDE.
- Do Prado, M., Quelopana, A., Compean, L. y Reséndiz, E. (2008). El diseño en la investigación cualitativa. En Organización Panamericana de la Salud, ed. *Investigación cualitativa en enfermería: Contexto y bases conceptuales*. (87-100). Washington D.C: PALTEX-OPS.
- Dolto, F. (1986). *La imagen inconsciente del cuerpo*. Barcelona: Paidós.
- Golse, B. (1987). *El desarrollo afectivo e intelectual del niño*. Barcelona: Masson.
- González, L. (2009). *Pensar lo Psicomotor. La constructividad corporal y otros textos*. Bs. As.: EDUNTREF.
- Hungler, B y Polit, D. (1997). *Investigación científica en ciencias de la salud*. México: Mc. Graw-Hill.

- Le Breton, D. (2002). *Antropología del cuerpo y modernidad*. (2a ed.) Bs. As.: Nueva Visión.
- Le Breton, D. (2008). *La sociología del cuerpo*. Bs. As.: Nueva Visión.
- Le Camus, J. (1986). *O corpo em discussão; da reeducação psicomotora as terapias de mediação corporal*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Levin, E. (2002). *La clínica psicomotriz. El cuerpo en el lenguaje*. Bs. As.: Nueva Visión.
- Maidana, S., Mazza, R. y do Prado, M. (2008). Los fundamentos filosóficos de la investigación cualitativa. En Organización Panamericana de la Salud, ed. *Investigación cualitativa en enfermería: Contexto y bases conceptuales*. (47-54). Washington D.C: PALTEX-OPS.
- Matoso, E. (2000). *El cuerpo, territorio de la imagen*. Bs. As.: Letra Viva.
- Pineda, E. y de Alvarado, E. (2008). *Metodología de la investigación*. (3ª ed.) Washington D.C: OPS.
- Ravera, C y Steineck, C. (2001). Cuerpo y psicomotricidad. En C. Martínez de Bagattini, L. Valdez y M. Ulriksen. *La aventura interdisciplinaria: aportes para un aprendizaje clínico*. (p. 25-37). Montevideo: Psicolibros.
- Rebollo, M. A., Morel, S., Rodríguez, S. y Winokur, V. (2007). *La Psicomotricidad*. Montevideo: Prensa Médica Latinoamericana.
- Richard, J. y Rubio, L. (1996). *Terapia Psicomotriz*. (2a ed.) Barcelona: Masson.
- Sábato, E. (1973). *Hombres y engranajes. Heterodoxia*. Madrid: Alianza.
- Sánchez, S. (2002). *Historia de la enfermería en Uruguay*. Montevideo: Trilce.
- Zazzo, R. (1981). Orígenes y actualidad del pensamiento de Henri Wallon. En *Introducción a Wallon (Wallon y la psicomotricidad)*. (p. 15-25). Barcelona: Médica y Técnica.

### Hemerografía:

- Camos, P. (2008, junio). Fenomenología de la percepción: Maurice Merleau-Ponty. *Cuerpo Psm*, (Nº 3). (12-13)
- Cerutti, A. y Peceli, R. (1991, noviembre). Entrevista con la Prof. Dra. Antonieta Rebollo. *Cuaderno de Psicomotricidad*. Asociación uruguaya de psicomotricidad. (3-6).

- Cerutti, A. (1986). Evolución histórica de los conceptos de reeducación, terapia y educación psicomotriz. *Cuaderno de Psicomotricidad*. Asociación uruguaya de psicomotricidad. 1 (1). (21-30)
- Franc, N. (2003, agosto). Apuntes para una reconceptualización del cuerpo y del movimiento. *Revista Iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales*. Nº 11. (51-64)
- García, B. (2009, setiembre). El pensamiento de H. Wallon y su vínculo con el campo de acción y de conceptualización de la psicomotricidad. *Cuerpo Psm*, 2 (7), (13-20).
- Harriague, C. (2010, abril). Cuerpo lugar “de”, en continua adaptación “para”: Psicomotricidad, atención y aprendizaje. *Cuerpo Psm*. 3 (9), (15-19).
- Manghi, L. (2009, setiembre). La ética del psicomotricista como práctica social. *Cuerpo Psm*, 2 (7), (35-38).
- Cherro, M; de León, C; García, B; Mila, J; y Pecceli, R. (2000, Noviembre). La formación del rol del psicomotricista a través del trabajo corporal. *Revista Iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales*. Nº 0. (65-74)
- Ravera, C. (2007, noviembre). Una revisión crítica de la psicomotricidad como disciplina. *Revista Iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales*. Nº 4. (5-12)
- Rebollo, A. (2007, marzo). La psicomotricidad en el Uruguay. *Aportes*, Nº 2. (85-89).
- Rebollo, A. (1981, junio-diciembre). Los fundamentos de la psicomotricidad. *Boletín informativo Asociación Uruguaya de la psicomotricidad*. vol.1 Nº 2 (2-7).

#### **Documentos Institucionales:**

- Cerutti, A., De León, C., García, B., Grajales, M., Gari, R., Marques, M. y Ravera, C. (1985, diciembre). *Acerca de la Práctica Psicomotriz*. Servicio de neuropediatría, Facultad de Medicina de la Universidad de la República.

#### **Documentos académicos:**

- Lorenzo, E y Mendina, M. (2011). *Historia de vida de Bernard Aucouturier. La evolución del concepto cuerpo en su teoría*. (Memoria de grado). Universidad Católica del

Uruguay. Facultad de Enfermería y Tecnologías de la Salud. Licenciatura de Psicomotricidad. Montevideo.

- Syrowicz, P. (2005). *Tejiendo la historia de la psicomotricidad en el Uruguay*. (Memoria de grado). Universidad de la República Oriental del Uruguay. Facultad de Medicina. Escuela Universitaria de Tecnología Médica. Licenciatura de Psicomotricidad. Montevideo.

#### **Conferencias:**

- González, L. (2010, abril). *El cuerpo en la subjetividad. Cuerpo-transferencia-interdisciplina*. Ponencia presentada en Instituto Crandon.
- Cal, C. (2003, noviembre). *14 años de Formación en Políticas y Estrategias de Prevención. Exponen: docentes, estudiantes y egresados*. Ponencia presentada en Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación.

#### **Publicaciones electrónicas consultadas:**

- Mila, J. (2007). *Los cambios en los paradigmas de la formación de psicomotricistas*. Recuperado de <http://psicomotricidad.blogia.com/2007/103102-los-cambios-en-los-paradigmas-de-la-formacion-de-psicomotricistas.-juan-mila.php>
- Najmanovich, D. (2009). *El conocimiento del cuerpo-El cuerpo del conocimiento*. Recuperado de <http://www.google.com.uy/search?q=denise%20najmanovich%20el%20conocimiento%20del%20cuerpo-el%20cuerpo%20del%20conocimiento&ie=utf-8&oe=utf-8&aq=t&rls=org.mozilla:es-ES:official&client=firefox-a&source=hp&channel=np>
- Rigal, R. (s.f). *Bases teóricas de la Psicomotricidad*. Recuperado de <http://www.er.uqam.ca/nobel/r17424/documents/lapsicomotricidad.pdf>
- Grasso, A. (2008). *La palabra corporeidad en el diccionario de educación física*. Recuperado de: <http://www.portaldeportivo.cl/articulos/FE.0008.pdf>

---

### **Sitios web consultados:**

- Facultad de Medicina Universidad de la República (s. f). Recuperado de <http://www.fmed.edu.uy/institucional/rese%C3%B1a-institucional/rese%C3%B1a-institucional>

### **Entrevistas:**

- Doctora María Antonieta Rebollo, marzo 2011
- Licenciada en Psicomotricidad Jeannette Podbielevich, junio 2011
- Licenciada en Psicomotricidad Cristina de León, febrero 2011
- Licenciada en Psicomotricidad Claudia Ravera, marzo 2011
- Licenciada en Psicomotricidad Débora Grivov, marzo 2011
- Licenciada en Psicomotricidad Ana Cerutti, mayo 2011
- Licenciada en Psicomotricidad Carmen Cal, junio 2011

**PARTE VIII**  
**ANEXOS**

---

**ANEXO I**  
**ENTREVISTAS**

---

---

## ENTREVISTA A LA LIC. EN PSICOMOTRICIDAD CRISTINA DE LEÓN

---

Fecha: 16 de febrero de 2011

*Nos gustaría saber cómo surge su interés por la psicomotricidad, que nos contara sobre el enfoque de la psicomotricidad en ese momento, cómo se fueron produciendo los cambios, cómo los vivió y fue partícipe de ellos...*

Me están haciendo varias preguntas a la vez. En cuanto a la primera pregunta, les podría decir que allá por el año 1975 yo me acerqué a lo que en esa época se llamaba “el equipo de la Dra. Rebollo”, que funcionaba en el cuarto piso del Hospital de Clínicas.

Me acababa de recibir de maestra y que me dieran la posibilidad de empezar a trabajar en ese equipo era algo que nunca me había animado a imaginar. Una amiga me dijo: «entraste por la puerta grande». Era un equipo que tenía un gran prestigio donde se trabajaba con mucha seriedad. Son oportunidades que a veces la vida nos da. Yo la supe aprovechar. Trabajé con gran entusiasmo, estudié, en fin, intenté dar lo mejor de mí misma.

Al año Rebollo me llamó y me preguntó si me interesaría trabajar en psicomotricidad. En aquella época no existía la palabra psicomotricista, se hacía reeducación psicomotriz y las personas que trabajaban en esta área eran Berta Gordon (que había hecho una pasantía en Francia a instancias de Rebollo) y Jeannette Podbielevich (que se había formado trabajando con Berta).

Yo sabía que había una sala de psicomotricidad, sabía que trabajaban allí Berta y Jeannette porque las veía en los ateneos, pero no mucho más porque las reeducadoras psicomotrices no hacían estudios, no tenían mucha presencia en el ateneo. A veces hablaban de la evolución de algún paciente, pero nada más.

Cuando Rebollo me invitó a trabajar en psicomotricidad, lo primero que le pregunté fue si no tenía que ser fisioterapeuta. Me contestó que no, que no tenía nada que ver. Entonces le dije: «pero yo no sé lo que es», y ella me contestó: «pero se puede aprender». Y bueno... le dije que sí.

Entonces empecé a ir a observar el trabajo de Berta. Luego empecé a trabajar con ella y después con Jeannette. La sala de psicomotricidad estaba ubicada en una saliente del Hospital de Clínicas. Era un espacio muy grande donde había aros, pelotas (de las chicas;

las grandes no existían por lo menos acá), colchonetas, metrónomos, palos, algunos juguetes de pequeño tamaño.

Un día, al llegar vi a una muchacha de túnica blanca, flaquita, que yo no conocía. Apareció Jeannette y me dijo que me iba a presentar a una colega, una maestra como yo: era Claudia Ravera. Ella acaba de recibirse de maestra, tenía 21 años. Había empezado a ir al hospital invitada por Jeannette, a quien conocía de antes. Claudia entró para hacer psicomotricidad. Así fue como nos conocimos.

Empezamos a trabajar pero no entendíamos mucho. Berta en aquella época trabajaba lo que luego se llamó "psicomotricidad instrumental". Esta modalidad de trabajo se basaba en ejercicios propuestos por el reeducador. Si el niño tenía dificultades con el espacio, se promovían actividades muy dirigidas para que fuera fortaleciendo esta gnosia. Así, por ejemplo, para que integrara la noción de adentro-afuera, se ponían aros en el piso y se le decía: «si doy dos palmas vas a saltar adentro del aro, una palma fuera del aro». Podía enriquecerse este ejercicio haciendo que el niño caminara al ritmo de un metrónomo (y así se trabajaba también la atención y la gnosia tiempo). Mientras caminaba tratando de adaptarse a los diferentes ritmos marcados por el metrónomo, debía prestar atención a los golpes de palma que indicaban si debía detenerse adentro o afuera del aro. Esto para que tengan una idea de cómo era el trabajo.

Un día alguien me dijo que había salido el Curso de Psicomotricidad. Yo no sabía que Rebollo estaba preparando este curso. Por supuesto que a Claudia y a mí nos interesó muchísimo. Iba a ser en la Escuela de Tecnología Médica e iba a haber concurso para poder entrar. Esto fue en 1977.

Llegó diciembre y nos fuimos a anotar para la prueba de ingreso. Teníamos un susto espantoso. Cuando llegamos había una cola de gente impresionante, me encontré con varios estudiantes de medicina. Pensé: «marchamos, éstos nos ganan seguro».

La prueba era escrita. Había un temario para estudiar. En ese tiempo, cuando estábamos Claudia y yo haciendo práctica, apareció también Ana Cerutti. Ella quería especializarse como maestra. Ana había sido compañera mía en Magisterio. Cuando surgió el Curso de Psicomotricidad, decidió también presentarse al concurso.

Yo pensaba: «si yo llego a perder esta prueba me muero de vergüenza y no vuelvo nunca más al 4º piso». No les puedo decir lo que fue aquel verano, los nervios que pasé. Ahí se sumó Cristina Steineck, que era una íntima amiga mía de la infancia. Nos conocíamos

desde que nacimos, tenemos fotos de bebitas juntas. Cristina quería hacer fonoaudiología pero como ese año no abrió la carrera decidió presentarse a psicomotricidad.

La prueba la preparamos Claudia, Cristina y yo por un lado, Ana y Elena (otra maestra pariente de Ana) por otro lado. Cada tanto nos reuníamos e intercambiábamos material. Pero era un concurso, entonces por un lado éramos compañeras pero por otro competíamos.

Después nos enteramos que había 120 inscriptos y 10 lugares. Los nervios iban en aumento. Estudiamos muchísimo.

La prueba se hizo con todas las garantías: el trabajo se ponía en un sobre cerrado, con un número. Aparte había un sobre con el número y adentro estaba el nombre de cada concursante. O sea que la prueba era con todas las seguridades de la ley.

Me acuerdo además que se exigía tener bachillerato terminado. Ni Ana, ni Elena, ni Claudia tenían el bachillerato porque ellas eran maestras y en aquella época se podía entrar a Magisterio sin haber cursado el bachillerato.

Entonces Ana Cerutti, que siempre fue muy luchadora, se acordó de una ley de la dictadura donde se había hecho la equivalencia del título de Maestra y el título de Bachiller. Esto en su momento enojó mucho a las maestras (ponía el título de maestra al mismo nivel que el de bachiller). Pero Ana supo sacar de lo malo algo provechoso: «ahora que nos reconozcan que nosotras tenemos equivalente al bachillerato». Se movió a nivel del Ministerio, ella era de ir y golpear la puerta, no le importaba nada que era una chiquilina, ni que nadie la conociera. Podía enfrentarse al mismísimo Presidente de la República. Me acuerdo que habíamos entrado todos a la prueba escrita y estaban ellas tres afuera porque todavía no se decidía si las dejaban o no dar la prueba. Al final entraron. Dimos la prueba y luego de unos días estaban los resultados. Parecía un acomodo, las cuatro estábamos en la lista. Pero nadie podía dudar de la impecabilidad del procedimiento.

El curso duraba dos años, en ese tiempo se llamaba curso, y teníamos materias como: neuropediatría, desarrollo neurológico, alteraciones del desarrollo neurológico. Estas materias las daba Rebollo. Concurrían también los médicos que estaban haciendo el postgrado de neuropediatría. Imagínense el nivel, era un nivel de postgrado de medicina. Yo tenía preparatorio de humanístico, Claudia y Ana eran maestras y no habían hecho bachillerato, la única que tenía preparatorio de biológico era Cristina Steineck, por eso Claudia y yo siempre estudiábamos con ella porque tenía una base para esas materias de biología. Después músculos y huesos... íbamos a la Facultad de Medicina y nos daba clase

un docente con un cadáver que disecaba. Yo me acuerdo que no me animaba a pasar de la puerta y miraba de lejos, era una cosa espantosa. Bueno, después de a poquito me forzaba a mirar. Había un nivel de exigencia fenomenal. También estudiábamos Piaget con Susana Cardús, que era una de las psicólogas del Servicio de Neuropediatria que dirigía Rebollo. El nivel de exigencia en el examen era fenomenal. Los prácticos los daba Berta. O sea, salíamos con una excelente formación en neuropediatria, en desarrollo cognitivo del niño, y sabíamos cómo se daban las clases prácticas, pero lo que no lográbamos era hacer la integración, cómo se fundamentaba esa práctica que Berta manejaba bien porque los niños salían adelante, era un placer verla trabajar con los niños. Nosotros aprendimos bien todos los ejercicios pero no entendíamos bien para qué eran. Porque además, como no había diagnóstico en psicomotricidad, ¿por qué le planteaba a determinados niños unos ejercicios y a otros niños otros ejercicios? Entonces la angustia nos sobrevolaba, para colmo nos recibimos y seguimos yendo a Neuropediatria a hacer práctica: Claudia, Ana, Elena, Cristina Steineck y yo. Íbamos a ver trabajar a Jeannette y a Berta.

En ese año Jeannette se fue del servicio y quedó libre su cargo. Como estábamos en dictadura no había concursos para acceder a los cargos. Le competía al Jefe de Servicio nombrarlos. Rebollo dijo que nosotras debíamos elegir quién debía ocupar el cargo de Jeannette. Se decidió que como yo era la persona que hacía más tiempo que estaba yendo al servicio, me correspondía a mí. Fue así que en octubre del ochenta me nombraron para el cargo que ocupaba Jeannette. No hacía un año que estaba recibida y ya tenía un cargo dentro del equipo de Rebollo como reeducadora psicomotriz. O sea que pasé a desempeñar la función que desempeñaba Jeannette en el Servicio de Neuropediatria, equipo de dificultades de aprendizaje de la Dra. Rebollo. Yo no podía creer lo que me estaba pasando, todo fue en tan poco tiempo...

Pero pese a la excelencia del nivel del curso, aquello no nos conformaba. Eran más las incertidumbres que las certezas. La psicomotricidad casi no existía. Y nosotras, recién egresadas del curso, no sabíamos bien lo que era. Habíamos estudiado a fondo algunas áreas que son básicas en la formación del psicomotricista. Pero no lográbamos hacer la síntesis.

Fue así, llenas de deseos de aprender y por qué no, con gran angustia y ansiedad, que iniciamos una búsqueda.

En aquel momento podíamos trabajar en el campo de las dificultades de aprendizaje y con lactantes. Berta nos enseñó a trabajar muy bien con bebés con patología. Se le

enseñaba a la mamá a hacer ejercicios para que ella los hiciera en su casa al bebé. Cuando uno detecta una alteración en un bebé es, casi siempre, algo muy grave. Eso de la mirada, del contacto, si hay acuerdo tónico-emocional-postural, entre la madre y el bebé, esas cosas no se miraban en aquella época. Nos fijábamos si sostenía bien la cabecita, si había una hipotonía, si se sentaba a la edad en que lo hacen los demás niños. Para corregir estos problemas era que se indicaban los ejercicios. Estos eran anotados en una libretita que se le entregaba a la madre. A la semana, el bebé volvía con su madre y se miraba diciendo en tono de broma: «si la mamá había hecho bien los deberes». Por supuesto que importaba la madre. Se trataba de darle aliento, de respaldarla, pero no se hablaba aún de la importancia de los vínculos tempranos en el desarrollo posterior del niño. O sea, se trabajaba sobre el cuerpo del niño tratando de desarrollar habilidades y con la madre para sostenerla en su angustia, pero no se pensaba en el vínculo que se estaba armando entre esa madre y ese bebé.

Era una práctica instrumental, casi podríamos decir que se ubicaba en lo que Le Camus llamó “Etapa del cuerpo hábil”. En lo teórico ya se había empezado a pensar (acá en Uruguay) cómo las acciones del niño con su propio cuerpo y con el entorno repercutían en la construcción de su psiquismo, pero en la práctica, esto no quedaba claro.

En la práctica con los niños mayores el trabajo (del que ya hemos dado algunos ejemplos) era muy dirigido hacia lo cognitivo, la relación entre los movimientos y los efectos cognitivos, la afectividad no estaba integrada en esa práctica.

Fuimos a diversos congresos, algunos en Buenos Aires, en Porto Alegre, íbamos hasta donde nos diera la plata. Teníamos una ansiedad impresionante. Cuando íbamos a Buenos Aires o a cualquier otro lugar, revolvíamos las librerías (no había Internet).

Un día con Claudia fuimos a una librería en Buenos Aires y encontramos un libro de dos señores: Aucouturier y Lapiere. El libro se llamaba “Contrastes”. Empezamos a leer el prólogo y dijimos «este hombre tiene las respuestas a todos nuestros interrogantes. ¡Esto es maravilloso!» Entonces compramos el libro para la Asociación de Psicomotricidad que recientemente habíamos formado (a instancias de Rebollo). También a instancias de Rebollo realizamos las primeras Jornadas Uruguayas de Psicomotricidad.

Cuando Claudia y yo descubrimos el libro de Aucouturier, lo llevamos a Montevideo como una maravilla. Nos pusimos a leer el libro (es una trilogía: Contrastes, Matices y Asociaciones de Contrastes y Matices), es interesante verlo porque es de la época instrumental de Aucouturier. Pero descubrimos que después de un prólogo donde

aparentemente contestaba todos nuestros interrogantes, planteaba una práctica que era bastante parecida a la de Berta. Pero de todas formas ese prólogo nos fascinó.

En ese año en que yo todavía no tenía el cargo y seguía trabajando como maestra, íbamos de tarde a Neuropediatria y teníamos pacientes que atendíamos de forma honoraria. Entonces el servicio era nuestro, no había nadie más que Claudia y yo, no recuerdo si Ana iba. Y Claudia era muy traviesa, sigue siéndolo... entonces, un día se le ocurre revolver el escritorio de Rebollo (risas), entonces dice: «¡Mirá Cristina lo que encontré!: un afiche anunciando una conferencia de Aucouturier en Bs. As. ¡Y Rebollo no nos dijo nada!». Claro Rebollo capaz que no le dio importancia, no sé. Rebollo ahora sabe (risas). Entonces dijimos: «¡Vamos todas a Bs. As.! ¡Conseguimos la plata de donde sea y vamos a Bs. As!» Al final fuimos solamente Ana y yo. Nos tomamos el pasaje más barato, pasamos toda la noche viajando, llegamos y escuchamos la conferencia. Al terminar Ana me dijo: «tenemos que ir a hablar con él, ¿te parece?», «si, si, vos que hablás francés, ¡vamos!» Entonces, llegamos al estrado donde estaba Aucouturier juntando diapositivas apurado porque se quería volver a Francia porque había elecciones. Estaba apuradísimo, entonces yo le dije: «Monsieur» «¿oui?» Y yo me olvidé de todo el francés que había aprendido en la Alianza, me quedé como paralizada. Ahí, Mirtha Chockler, que estaba al lado porque era la que organizaba el evento, me dijo: «si le hablás despacio en español te entiende» entonces le dije: «Señor, ¿usted me podría dar su dirección y su teléfono?» «Oui» y agarró un papelito y escribió. Y yo me guardé el papelito.

Un año después, se me brindó la oportunidad de presentarme a una beca de los rotarios. Me presenté y la gané. Era una beca por un año que cubría pasaje, alojamiento, el pago de los cursos y además me daban tres meses de estudio de francés durante el verano europeo. Hablé con Rebollo y le pregunté a dónde ir. Ella me contestó inmediatamente: «A París, al servicio de Bergès, al Hospital Saint-Anne», que era donde ella tenía contactos.

Yo sabía francés pero pensé: «tres meses de práctica de francés no lo voy a desperdiciar». Entonces me fui el 17 de junio 1982 a Tours, porque el curso era allí en un instituto de lengua francesa para extranjeros. Estuve tres meses en Tours y aprendí bien el francés porque tenía que usarlo, no había otra. Llegó setiembre y empezaron las clases en Francia, pero el servicio de Bergès recién empezaba a trabajar en octubre. Entonces pensé: «Aucouturier está en Tours y yo tengo aquel papelito con la dirección y el teléfono». Junté coraje y lo llamé. Le dije que venía de Uruguay y que tenía interés en hablar

con él. Me citó. Él era profesor de Educación Física y Director del Centro de Educación Física especializada de Tours.

Le conté que había hecho un curso de psicomotricidad en Uruguay que era muy bueno pero... «¿Pero?» preguntó él, «bueno no nos conforma» «¿por qué?» «porque sentimos que no está incluida la afectividad en la praxis» «Exacto (dijo con énfasis). Bueno la invito a venir a ver el trabajo que yo hago con los niños en la sala de psicomotricidad». Y empecé a ir. Me sorprendí de ver mucha gente que venía de todas partes del mundo. Estaban todos sentados en bancos observando (la sala era enorme y esta presencia no condicionaba en absoluto el trabajo con los niños).

Aparte, había tres personas muy jóvenes que hacían la pasantía con Bernard, un muchacho vasco y dos muchachas francesas que se habían recibido de psicomotricistas en la Salpetriere, que es el curso oficial en Francia. Ellos iban a pasar todo el año en Tours trabajando con Aucouturier. Y bueno, yo estaba fascinada, tampoco entendía mucho, pero me daba cuenta de que por ahí sí iba la cosa.

Entonces cuando llega octubre pienso: «si esto es en Tours, que es una ciudad de provincia, ¡lo que voy a encontrar en París!» Y las chicas de la Salpetriere me dijeron: «no vas a encontrar en París algo mejor que esto». Yo no les hice caso. Me instalé en la ciudad universitaria de París. Entonces fui a presentarme al profesor Bergès con una carta de Rebollo. Él me remitió a una psicomotricista y me invitó a participar de los ateneos de los jueves. Voy al primer ateneo y descubro que la dinámica era muy parecida a lo que hacíamos con Rebollo. Pensé: «esta película yo ya la vi, pero ahora está en francés» (risas). Había alguien que presentaba un paciente, Bergès hacía pasar a la madre y al niño, tenía un manejo maravilloso, cómo iba examinando al niño, hablando con la madre, cómo intervenían las personas que lo habían visto, lo habían estudiado desde el punto de vista psicológico, del lenguaje...la maestra que estaba era Mme. Meljac que hacía la parte de matemáticas. Bueno, eso me pareció precioso, interesantísimo. Ahí en el servicio de Bergés no había psicomotricidad. La psicomotricista que me recomendó Bergés trabajaba en la Salpetriere.

Allá fui llena de expectativas. Me encontré con una señora de túnica blanca sentada en una mesa con un nene también sentado, con una cajita. La señora le decía que tenía que embocar un botoncito adentro de la cajita. Le decía: «¡empujá Michel, empujá!» (en francés por supuesto). Y después lo hacía saltar, etc. Estaba en una etapa anterior a la que nos habíamos formado nosotros. No sé si decir que era la etapa que Le Camus llamó la “etapa

del paralelismo". Pero no, ni siquiera era eso. Se trataba de una mera ejercitación motriz. Me acordé de lo que me habían dicho las chicas en Tours. Igual seguí yendo.

Entonces alguien me puso en contacto con Mme. Desobeau que era muy conocida, habíamos leído libros de ella, pero no era del servicio de Bergès. Voy a verla trabajar y estaba trabajando con un disgráfico. Hacía relajación y después se sentaba en una mesa y le decía si quería dibujar algo. Si el niño decía que no, lo dejaba ir. La sesión podía durar diez, quince minutos. Después entró una nena, tenía unos juguetes, una mesita y unas muñecas y la nena por supuesto se puso a jugar a las mamás. Mme. Desobeau se sentó y jugó con la nena, porque ella decía que su práctica no era instrumental. Pese a la forma irónica con que cuento esto, Mme. Desobeau ya había dado un paso importante: la utilización del juego como instrumento de intervención en psicomotricidad. Ya estaba el tema del juego libre del niño como manera de entrar en relación con él.

Después me invitó a una especie de ateneo donde se podía hacer preguntas y yo le pregunté en qué se diferenciaba el trabajo que ella hacía del trabajo que hacían los psicólogos. Me contestó que ella no hacía interpretación y que involucraba mucho más su cuerpo. No me conformó.

Me decidí a llamar a Aucouturier y le pregunté si me permitía ir dos días a la semana a Tours. A partir de ese momento (era principios de noviembre) viviendo en París yo iba dos días a la semana a Tours. En París, iba a ver a Mme. Boursat en la Salpetriere. Me di cuenta de que estaba perdiendo el tiempo, pero para hablar con Bergès personalmente había que pedir audiencia y te daba para dos meses después. Yo me dije «no voy a estar dos meses viendo trabajar a Mme. Boursat». Se me ocurrió una idea: esperar a Bergès en la puerta de su consultorio. A esa altura ya sabía a qué hora salía de su consultorio para ir al ateneo. Iba caminando rapidísimo y le digo: «Monsieur, Profesor Bergès quiero hablar con Ud.» «¿Qué le pasa?» dijo él mientras seguía caminando, le dije: «uno no atraviesa un océano para ver trabajar a Mme. Boursat. Quiero que me recomiende a otro psicomotricista que trabaje mejor», «lo lamento mucho, madame, yo no tengo nada mejor que ofrecerle porque a mí la psicomotricidad no me interesa, a mí me interesa la relajación». Y ahí llegamos al ateneo. Entonces decidí instalarme en Tours e ir a París sólo los jueves, de mañana a los ateneos y de tarde al curso de Relajación Terapéutica. Eso sí me interesó.

Pero ese curso terminó en febrero y a partir de ahí no fui más a Paris y me quedé con Aucouturier que me aceptó como pasante. Hacía Educación Psicomotriz y Terapia

Psicomotriz. Después nos pidió que hiciéramos una monografía y dejó constancia de que estaba aprobada.

Cuando volví traje una fotocopia de regalo para Rebollo y ella me dijo que quería que contara mi experiencia un miércoles en lugar de hacer el ateneo.

Ese día, se llenó el anfiteatro de Neuropediatría. No me había imaginado que hubiera tanto interés, no sólo vinieron psicomotricistas sino también psiquiatras, neuropediatras, todo el mundo. Di la charla y pasé dispositivas de la sala de Tours. Una psiquiatra que trabajaba con Rebollo me preguntó en qué se fundamentaba esa práctica porque ella veía cosas de Lacan, de Freud, de Winnicott, y yo le contesté lo que decía siempre Aucouturier: que él tomaba de cada autor lo que le servía para su práctica. En realidad, si bien la práctica de Aucouturier era fascinante, no era clara su fundamentación teórica. Cuando terminé, la miré a Rebollo. Rebollo se paró, y yo me acerqué como diciéndole «bueno ¿qué le pareció?» Rebollo me miró y me dijo: «no estoy de acuerdo». Y yo le dije: «sí, ya sé que no está de acuerdo» y entonces contestó: «eso no tiene nada que ver con la teoría que Ud. aprendió en el curso y con la fundamentación teórica del equipo de trabajo de acá». Y se fue. Pensé: «sigo trabajando como Berta...» pero no pude. ¡No pude! Empecé a trabajar y empecé a dejar que los chiquilines jugaran. Porque yo tenía mi cargo, tuve licencia por un año y volví a mi cargo y tenía que atender niños. Y Marisa Grajales enseguida se sumó a apoyarme a mí. A ella le gustó mi propuesta. A Claudia no. Y a Juan Mila tampoco. No se animaban. Pero igual se sentaban a mirarme trabajar. Entonces yo empecé con que necesitaba material porque con los aros y los palos, unas pelotas y el metrónomo ¿a qué jugaban? Jugaban a la pelota. Otra crítica que me hacían era que esa sala era para el mundo desarrollado, en un país pobre y subdesarrollado como este, nunca se iba a poder armar una sala como aquella. Bueno, al final logré convencer a Claudia y a Juan. Entonces salimos a las empresas a pedir que nos donaran madera, descubrimos que en el Hospital de Clínicas había un servicio de costureros, uno de carpintería, otro de herrería. Y así, con las donaciones logramos armar la sala de Aucouturier. Rebollo no decía nada pero nos dejaba hacer. Invitamos a los psicólogos del servicio, en aquella época ya había dos jóvenes: Mercedes Pérez, psicóloga social, y Carlos Kachinoski. Mercedes no se animó a venir a vernos trabajar, puso peros. Carlos sí lo hizo. Luego me hizo unas preguntas que no supe contestar. La angustia nos galopaba. Me acuerdo que Cristina Steineck consiguió un contacto con una psicóloga que era amiga de ella, una psicoanalista joven. Entonces tuvo una conversación conmigo y yo le conté y entonces me preguntó: «¿pero qué es lo que cura? Porque en el psicoanálisis lo que

cura es la interpretación, y ahí tu jugás con el niño pero ¿qué es lo que cura?» Y yo salí con una decepción, con el ánimo por los pies, porque la verdad es que yo no sabía qué era lo que curaba. Pensamos: la falla nuestra teórica está en que no sabemos nada de psicoanálisis, tenemos que aprender, entonces formamos un grupo de estudio. Ya antes de irme a Francia nos habíamos dado cuenta de que la parte de psicología era la parte débil, el desarrollo afectivo del niño nos fallaba. Entonces habíamos armado un grupo con el esposo de Mercedes Pérez, Carlos Saavedra, que es un psicólogo social muy reconocido.

Nosotros siempre recurrimos a él cuando tenemos líos institucionales, él maneja muy bien toda la parte de grupos, de las relaciones entre las personas que trabajan juntas y también de grupos de niños, y queríamos empezar a estudiar psicología con él. Pero cuando yo volví de Francia ya queríamos psicoanálisis. Y los psicoanalistas no nos daban corte porque tenían miedo de que invadiéramos su campo y sin la debida formación. Al final ¿quién nos abre las puertas? El ya anciano Prof. Prego. ¿Por qué? Porque como él nos dijo: «yo ya estoy más allá del bien y del mal». Él hacía años que trabajaba con Jeannette. Jeannette se había ido del Clínicas a trabajar en la clínica del Pereira y también empezó a trabajar en psiquiatría infantil. Y Prego entendía la psicomotricidad. Por más que Jeannette hacía en esa época una psicomotricidad instrumental, él algo entendía, todavía no la tenía muy clara, pero le interesó y quiso ayudarnos. Y además no tenía miedo de abrírnos las puertas porque él ya era un personaje tan importante que nadie se iba a animar a decir: ¡oh está recibiendo a los psicomotricistas! Entonces fuimos doce personas, ya a esa altura habíamos crecido, se agregó a nuestra frenética lucha la segunda generación que también tenía gente muy seria y valiosa: Blanca García, Juan Mila, Carla Giordano, Magdalena Marqués entre otros. Fue así que formamos un grupo de estudio que duró cuatro años y fue importantísimo. Aprendimos muchísimo. Fue el grupo de estudio de Prego del que sale la primera definición de alteración psicomotriz. En el libro que publiqué el año pasado sobre Diagnóstico en Psicomotricidad me refiero a esa definición de alteración psicomotriz: «la alteración psicomotriz es una alteración del movimiento que se va construyendo a lo largo de las primeras etapas de la vida del individuo, donde hay elementos somáticos y psíquicos». Esa fue la definición que manejamos durante muchísimos años. Después hubo gente que hizo grupo de estudio con Mercedes Garbarino. Y seguimos haciendo camino, invitando argentinos. De toda la gente que invitábamos de otros países o que íbamos a ver a Bs. As., siempre llegábamos a la conclusión de que nosotros sabíamos más que ellos (risas). La humildad propia de los uruguayos...

*Y a nivel institucional, ¿se pudieron producir estos cambios?*

Me faltó una parte de la historia. Cuando yo volví de Francia Berta se había ido, y ya había entrado Claudia en el cargo de Berta. ¿Y cómo ganó el cargo Claudia? Rebollo no sabía qué hacer entre Claudia y Ana y entonces hizo un sorteo, ganó Claudia. Claudia decía: «me gané un cargo en una rifa» (risas). Entonces ahí quedamos Claudia y yo, cuando me fui a Francia éramos Claudia y yo, cuando volví estaba Marisa. Antes de irme a Francia ya asistían las practicantes de la segunda generación, que dicen que era de terror tener clase conmigo porque yo les decía: «miren yo hago esto, pero yo no sé por qué lo hago...» (risas), Berta hace esto y yo hago lo mismo, las pelotas, los aros...» Pero esto fue antes de venir de Francia.

Cuando volví y armamos la sala, la práctica que comenzaron a tener los estudiantes de psicomotricidad era la práctica de Aucouturier, que no sabíamos fundamentar. Una de las primeras generaciones que tuvimos fue la de Anabelle Alterwain, que cuando le hice la dedicatoria y le regalé el libro que publiqué el año pasado (es compañera mía en CEDIIAP) le puse: «porque tuviste que sufrir mis primeros pasos como docente e igual me querés» (risas). Anabelle fue mi alumna en el 85-86, en aquella época ya trabajábamos con la sala de psicomotricidad, pero no había una clara fundamentación de la práctica. También tuvo que sufrir ser estudiante en aquella época la directora de ustedes, Carmen Cal. Le tocó ser estudiante en una época en que ni los docentes entendíamos por qué hacíamos lo que hacíamos.

O sea que la psicomotricidad en Uruguay y en los otros países fue toda una construcción. Yo creo que fue una cosa maravillosa lo que le pasó a Rebollo, ella logró captar en los años cincuenta que esto es algo interesantísimo.

Rebollo no me quiso hacer el prólogo del libro, porque ella dice que las alteraciones psicomotrices son solamente las alteraciones de la motricidad de causa afectiva, entonces yo le pregunto: «¿qué psicomotricidad nos enseñaron a nosotros cuando lo único que nos enseñaban era Neurología y Piaget?» Se quedó sin respuesta. Pero sigue discrepando conmigo y como yo clasifico las alteraciones psicomotrices en debilidad motriz, dispraxias y alteraciones de la expresividad motriz, que son las de causa afectiva, ella no me quiso aceptar que la debilidad motriz sea una alteración psicomotriz. Fue por eso que no me hizo el prólogo.

Como yo pensaba poner el prólogo en la contratapa, me quedé sin nada para poner y al librero se le ocurrió, sin consultarme, colocar ahí lo que es un poco el final de mi currículum, que dice así: «Los estudios de Cristina de León en París y Tours provocaron un cambio de rumbo de la psicomotricidad uruguaya al volcar en el país las nuevas corrientes existentes en Francia.» Y luego continúa: «Un elenco pionero de psicomotricistas uruguayos las tomó y, con espíritu crítico, las desarrolló y construyó la práctica y la fundamentación teórica de lo que puede considerarse una Escuela Uruguaya de Psicomotricidad.»

Pero a mí no me gusta esa contratapa. No me gusta porque da la sensación de que yo traje la psicomotricidad de Francia. Y esto no es así. La psicomotricidad que les enseñamos a ustedes en las tres licenciaturas son producto de muchos años muy fermentales de trabajo que realizamos con otros compañeros, donde lo que vino de Francia es un ingrediente más.

*¿Y en Uruguay?*

Y acá en Uruguay siempre fuimos muy exigentes. Nosotros no creamos una escuela de Aucouturier como él quería. Más adelante Aucouturier fundó escuelas que enseñaban SU psicomotricidad en España, Italia, Portugal, Alemania, y él iba y recorría las escuelas, pero eran escuelas que adherían absolutamente a él. Nosotros nunca aceptamos eso. Y a pesar de todo él siguió viniendo a Montevideo, todos los años, durante doce años creo, porque después dejó de venir con nuestro grupo y una generación más joven lo siguió trayendo. Yo creo que realmente los uruguayos tenemos una escuela propia que es distinta de otras escuelas que hay en el mundo. Y creo que Juan Mila ha hecho un trabajo formidable de difusión de la Psicomotricidad Uruguaya en Europa. Al punto que en el Congreso Mundial de Psicomotricidad (2008), hace dos o tres años, Anabelle Alterwein, que estuvo dos años con Aucouturier, en el 90 y 91, se encontró con unos españoles amigos de ella que habían ido a estudiar con Aucouturier y le contaron que había una rivalidad impresionante en Europa entre Mila y Aucouturier, ¡que Juan le estaba sacando gente a Aucouturier! (risas).

Luego abrimos el área de la Formación Corporal, apoyados por Aucouturier, en un principio supervisados por él, a principios de los noventa. Hicimos un taller y lo filmamos en el Enriqueta Comte y Riquet con las maestras de ahí.

*¿O sea que ahí comienza la Formación Corporal?*

Ahí intentamos empezarla. Habíamos hecho un convenio para hacer las prácticas de educación psicomotriz ahí, que es la primera vez que se abre la educación psicomotriz en una escuela pública, porque antes se había hecho en el Bartolomé Hidalgo cuando la trajo Ana Cerutti. Yo nunca hice Educación Psicomotriz, salvo durante el año en que estuve en Francia. Ana sí, cuando vino fue lo primero que hizo. Alquiló una casa grande en el Prado, hizo la sala de psicomotricidad, hizo el convenio con el Bartolomé Hidalgo, de manera que llevaban los niños ahí y así empezó la Educación Psicomotriz. Y se empezó a extender a otros colegios privados. Por ese convenio que hicimos, cuando yo era la coordinadora de las prácticas en la EUTM, con el Enriqueta Comte y Riquet, empezó por primera vez a haber una sala de psicomotricidad en una escuela pública. Pero no había cargos de psicomotricista. Eran los docentes de la Escuela de Tecnología Médica que al mismo tiempo que enseñaban a los estudiantes brindaban ese servicio. Entonces Aucouturier, que todavía seguía viniendo una vez por año a supervisar nuestro trabajo con pacientes, nos supervisó a Juan y a mí ese primer taller con las maestras.

*¿Cuando pasa esto en el Enriqueta, empiezan las prácticas en Educación Psicomotriz dentro de la formación en psicomotricidad? ¿Recién en el noventa?*

Sí, empiezan las prácticas en educación psicomotriz, me parece que en el 91, yo para las fechas no soy muy precisa. Pero les puedo decir que se estaba haciendo el convenio con el Enriqueta cuando entra la generación noventa. En ese momento habían sacado el cupo, entonces entraron todos los estudiantes que se anotaron, y yo era la coordinadora de las prácticas y Jeannette era la directora de la carrera, que no era licenciatura en aquella época. Jeannette se enfermó y yo quedé sola a cargo de aquellos muchachos, que eran una cantidad impresionante y además guerreros, y yo no sabía cómo hacer. Porque además no era como en CEDIIAP. En CEDIIAP, cuando conseguimos la habilitación, que fue en el año 2005, al año siguiente de tener generaciones de 6, 7, 8 estudiantes pasamos a tener 20. Entonces, en el siguiente Consejo Académico, se crearon cargos de práctica, se hicieron convenios y en 15 días teníamos armados todos los grupos que necesitábamos para tener tres veces más estudiantes. En la Escuela de Tecnología Médica para conseguir un cargo estás años, no te dan los cargos. Entonces, ¿cómo hacés para instrumentar las prácticas

cuando el cupo pasa de ser de veinte a ser de ciento y pico de estudiantes? Y además que reclamaban y se peleaban. Entonces renunciaron todos los docentes y yo dije que iba a renunciar, y el único que dijo que se quedaba fue Juan. Y Juan me dijo: «Cristina, el camino a la dirección está libre, es tuyo». Porque yo era la que seguía a Jeannette. Le contesté «Yo no lo quiero, me voy, sino me voy a volver loca, porque me voy enfermar» «¿Estás bien segura de que no lo querés?» dice Juan. Se lo confirmé. «Entonces me voy a presentar yo». «¿Y vos te animás?» pregunto yo. «Sí, me animo» dijo.

Nos fuimos todos, yo no sé como hizo. Tuvo que enfrentar juicios, poner y pagar abogados, le pasó de todo. Esa generación tardó siete años en recibirse. Yo me alejé de la docencia en esa época, después renuncié a mi cargo del Clínicas. Trabajaba muchísimo en el consultorio (en esos tiempos todavía había pacientes particulares que pagaban el arancel de la asociación). Quedé entonces fuera de la docencia, hasta que Rebollo me empieza a llamar para dar cursos cortos en el CEDIIAP. Pero esa es mi historia personal y no lo que ustedes vienen a conversar conmigo.

Lo que interesa es que en ese camino nosotros fuimos construyendo la psicomotricidad. A partir de la práctica de Aucouturier, pero modificándola, y a partir de otros autores que también nos aportaron mucho.

Recuerdo una vez que vino Aucouturier y presentó un video en la clínica de Prego, y a algunas personas que lo vieron, entre ellos Prego, les parecieron muy mal determinadas cosas, por ejemplo el excesivo contacto corporal con el niño, que erotizaba a los niños, entre un montón de críticas que le hicieron que a nosotros no nos cayeron muy bien. Pero después vimos que tenían razón y aceptamos las críticas y modificamos cosas.

O sea que nosotros tuvimos muchos apoyos, eso es lo que no pueden entender los franceses, incluso los argentinos, cómo nosotros logramos conquistar lugares y que la psicomotricidad haya alcanzado el nivel que tiene en Uruguay y el nivel de respeto que tiene nuestra profesión en nuestro país. Los psicomotricistas en otros países son profesionales de segundo o tercer nivel. Yo pienso que incide mucho el hecho de que somos un país chico, entonces todos somos amigos o hijos de alguien importante y es más fácil que te abran las puertas. También es cierto que nosotros fuimos un grupo muy pujante, la primera y la segunda generación, y también otros que vinieron después, queríamos hacer las cosas con seriedad. No nos servía ganar plata haciendo cualquier cosa, se trataba de nuestra identidad. Ser psicomotricista o reeducador psicomotriz no era nada en aquella época y tu profesión es parte de tu identidad. Uno es fulano de tal, la mamá de tal, hermano de tal y sos

médico, secretaria...ser psicomotricista no era nada. ¿Qué es eso? nos decían ¿tiene que ver con las bicicletas? Teníamos que construir nuestra identidad. Ustedes vieron que Lacan dice que la falta es lo que produce el deseo y sin deseo no hay búsqueda. Nunca me acuerdo más de Lacan que cuando recuerdo nuestra historia. Eran tantos los agujeros que teníamos, que la necesidad y el deseo de llenarlos, hizo que la peleáramos de esa manera. Ahora a los muchachos, entre que el trabajo les llueve, además se les da una práctica bastante clara, hay que mejorarla por supuesto, pero es claro lo que es la educación psicomotriz, lo que es la estimulación temprana, lo que es el tratamiento, en cualquiera de los tres lugares donde se dicta la licenciatura. La fundamentación teórica también es clara. Entonces ustedes salen conformes, habrá gente que es más estudiosa que otra, que quiere saber más, que quiere especializarse, pero de todas maneras con el título de licenciado en cualquiera de las tres licenciaturas ustedes salen y saben trabajar y saben por qué hacen lo que hacen. Entonces esa necesidad angustiante de buscar y de estudiar y de ver, que teníamos nosotros, ustedes no la tienen. Y bueno, es lógico que no sean tan peleadores como fuimos nosotros.

### *¿Cómo se forma el Grupo Espacio Lunes?*

Cuando nos fuimos del hospital, empezamos a ver que cada uno se encerraba en su consultorio y poco a poco la tarea asistencial lo tragaba y dejaba de pensar. Ahí surgió la idea de reunirnos un día en la semana para hablar de psicomotricidad, para discutir, traer un paciente y pensarlo entre todos. Al principio éramos más pero al final terminamos seis, que éramos Cristina Steineck, que falleció, Claudia Ravera, Jeannette Podbielevich, Blanca García, Marisa Grajales y yo.

Entonces en determinado momento surgió la idea de ponerle un nombre al grupo y como nos reuníamos los lunes y espacio tiene mucho que ver con la psicomotricidad, le pusimos Espaciolunes. Y sacamos el libro "Cuerpo y Representación" que es en realidad una recopilación de trabajos presentados en congresos. Finalmente, al fallecer Cristina intentamos seguir reuniéndonos pero no podíamos, nos reuníamos pero no hablábamos de psicomotricidad. Fue así que decidimos sustituirlo por un té una vez por mes para conversar de diferentes temas. Todas las cosas tienen su principio y su fin y no pudimos sobrevivir, como grupo de trabajo, a la muerte de Cristina.

*Le Camus habla de tres etapas en la historia de la psicomotricidad. ¿En qué etapa considera Ud. que se encuentra hoy la psicomotricidad en Uruguay?*

Yo creo que la tercera etapa de Le Camus ya está superada. Le Camus habla de la etapa en que la psicomotricidad se mezcla con el psicoanálisis, que nosotros también la pasamos. Hubo una etapa en que nos volcamos mucho hacia el psicoanálisis y luego fuimos tratando de buscar un equilibrio y encontrar un perfil propio, el perfil del psicomotricista. Yo creo que en este momento lo tenemos claro, capaz que hay gente que no lo tiene claro, no sé. Es bien diferente el trabajo en psicomotricidad que el que hace un psicoanalista, por más que los psicoanalistas en el trabajo con niños cada vez meten más el cuerpo, pero es distinto. Y también está pasando que los psicoanalistas cada vez interpretan menos. Pero nosotros nos metemos con las patologías que muerden el cuerpo de alguna manera, todo aquello que afecta la imagen del cuerpo y sus relaciones.

Considero que la alteración psicomotriz no es una suma de elementos somáticos y psíquicos, como dice esa definición que nosotros hicimos hace ya 23 años con Prego.

El descubrimiento de la obra de Le Camus, nos ordenó el pensamiento. Lo descubrimos con Marisa Grajales en un congreso en Porto Alegre y por eso circula en portugués. Ahí nos dimos cuenta que nosotros estábamos muy prendidos al psicoanálisis y ahí empezamos a ver cómo hacíamos para tener un perfil propio. Lo que yo ahora pienso es que *las alteraciones psicomotrices son alteraciones que se construyen en las primeras etapas de la vida del individuo a partir de relaciones difíciles entre el individuo y el medio*. Entonces, en la medida en que esa relación entre el individuo y el medio no se realiza de una manera fluida y armoniosa, se arman las alteraciones funcionales como las disgnosias, las dispraxias, los trastornos de la expresividad motriz.

Se discute mucho si estos trastornos y las dificultades que derivan en una “manera de ser psicomotriz” alterada, son primarios o secundarios.

Yo creo que no nos compete a nosotros psicomotricistas decir si es primario o secundario. Lo que nosotros sabemos es que por ejemplo, el débil motor llega a la consulta o al tratamiento psicomotor con una serie de características en su motricidad, en su manera de relacionarse, que son particulares y propias del débil motor y que nosotros tenemos que encarar ese cuadro, sea primario o secundario, no importa. Nosotros tenemos que encarar la totalidad de ese sujeto.

Los últimos descubrimientos de las neurociencias insisten en que las experiencias modifican las estructuras de la corteza cerebral. Yo pienso que por más que eso se haya armado como consecuencia de una relación dificultosa con el medio, si el niño tiene una dispraxia, tiene una dispraxia. Y por lo tanto, tiene que haber determinado encuadre, donde esté inmerso el individuo en su totalidad, con su afectividad, su inteligencia, la totalidad de su persona, pero que debe haber, aunque no me gusta usar la palabra, “ejercitación”. Pero que se incluya la ejercitación en el juego espontáneo del niño porque de lo contrario lo estamos fragmentando, volvemos a la psicomotricidad instrumental. Esto requiere de una gran habilidad de parte del psicomotricista, de una gran capacidad de escucha para saber en qué momento proponer situaciones que contemplando el deseo del niño, signifiquen “problemas” que el pequeño tenga que resolver. Así se debe plantear la ejercitación.

Por supuesto, se parte del juego espontáneo del niño pero de alguna manera, a través del manejo del espacio de la sala, a través de propuestas, el niño te propone una cosa pero tu introducís otras: «pero la íbamos a hacer arriba», «¿cuál es la parte de adentro de la casa?» Por ejemplo, los niños que no pueden hacer el ángulo, eso es un problema con el espacio, no es jugando, saltando en los almohadones y tratando de que el niño disfrute, que vas a lograr que el niño aprenda a angular, que aprenda a ordenar las relaciones espaciales de una línea con otra, eso tenés que hacérselo hacer, entonces se inventan distintos juegos, un ejemplo puede ser: «yo voy a dibujar con una tiza en el suelo, vamos a ir poniendo los almohadones arriba y acá tiene que doblar, ¿cómo hacés para que doble? No, así no dobla. Mirá como hago yo». Entonces está haciendo la casita para jugar lo que él quiere jugar, está resolviendo tal vez sus conflictos, porque los niños a través del juego resuelven sus conflictos, pero también le estás exigiendo a través del juego que construya, que organice, que establezca determinadas relaciones entre los objetos, si es una dispraxia constructiva, en ese encuadre la ejercitación. Eso sí que es bien distinto al psicoanálisis. Y por eso la importancia del diagnóstico. Ahora en CEDIAP la materia Tratamiento se está dando con esa orientación.

Cuando le mandé mi libro a Aucouturier, me felicitó... y después vinieron las críticas, él no está de acuerdo y yo ya lo sabía. No le gusta lo del Diagnóstico. Le suena demasiado médico. Pero yo insisto: es distinto el trabajo con un débil motor al trabajo con un dispráxico, al trabajo con un niño con un trastorno de la expresividad motriz o un niño que tiene una hipertonia de origen emocional. Entonces hay que hacer un diagnóstico y tener bien claro: es torpe pero qué tipo de torpeza, por qué es torpe, porque tiene signos neurológicos leves,

o porque hay una disgnosia en la base, o porque no logra, como dice Rebollo, la integración de la gnosis con el movimiento, o sea tiene una dispractognosis. Hay que saberlo, por eso el diagnóstico es muy importante. Esa es la postura que tenemos en CEDIIAP en este momento. Ahora estamos en la parte de Investigación en la revisión del diagnóstico psicomotor, estamos abocados a eso. Hay otro grupo, coordinado por Rebollo, que está revisando la exploración de la motricidad de base, que es una parte del diagnóstico muy importante. Después está lo que en CEDIIAP llamamos Terapia Psicomotriz. Esto es ya otra cosa. Es para meterse a fondo en la subjetividad del individuo. Requiere una gran experiencia y una importantísima formación personal. Se necesita esta formación para poder trabajar con pacientes con graves conflictos a nivel de la imagen del cuerpo, o con pacientes con patologías psiquiátricas muy importantes de esas que “muerden el cuerpo”. Pero para eso se hace necesaria una formación de postgrado que aún no existe en nuestro país.

Yo hablo de una escuela uruguaya de psicomotricidad, pero en la medida que hay tres licenciaturas necesariamente y por suerte, se van a ir diversificando y cada una va a ir adquiriendo su perfil propio.

*¡Muchas gracias!*

**De León, Cristina. E-mail en respuesta a colegas extranjeros a propósito de la publicación de su libro “Alteraciones Psicomotrices. Diagnóstico en Psicomotricidad”. Mayo de 2011**

«El desarrollo de la Psicomotricidad en nuestro país, sigue un orden que en diferentes tiempos, también se fue dando en otros países. Jean Le Camus (1984), estudia la evolución de esta disciplina dividiéndola en tres etapas: la etapa del cuerpo hábil, la etapa del cuerpo consciente y la etapa del cuerpo significativo.

Desde la época en que Le Camus publicó esta obra: “El cuerpo en discusión”, han pasado veintiséis años. Es evidente que la psicomotricidad ha seguido evolucionando, en nuestra opinión, en una búsqueda constante de su especificidad.

En el momento en que Le Camus publica el citado trabajo, expresa su preocupación por la excesiva aproximación de la psicomotricidad al psicoanálisis, corriendo el riesgo según su opinión, de ser subsumida por este.

Creemos que en los años transcurridos, la Psicomotricidad ha superado esa situación temida por Le Camus y ha adquirido una existencia propia, claramente definida, si bien ha tomado del psicoanálisis conceptos que le han permitido avances importantes.

Podemos decir que en nuestro país la Psicomotricidad entra en la tercera etapa descrita por Le Camus a mediados de la década de los ochenta. Hasta ese momento predominaba la llamada “Psicomotricidad Instrumental”, correspondiente a lo que este autor llamó “etapa del cuerpo consciente”.

La llegada de esta nueva forma de encarar los tratamientos en psicomotricidad y de fundamentarlos, causó una gran revolución, con la consiguiente inseguridad que se expresaba tanto en los psicomotricistas como en los profesionales de disciplinas cercanas con quienes los psicomotricistas compartían equipos de trabajo. Se trataba de técnicas que utilizaban el juego espontáneo del niño como herramienta para entrar en contacto con él y ayudarlo a evolucionar.

Estaba claro en la mente de los impulsores de este tipo de trabajo, que se entraba en un terreno mucho más complejo, que requería una sólida formación. Tuvo un peso fundamental en aquel momento, el pensamiento del Prof. Bernard Aucouturier. Pero también se recurrió al apoyo de otros profesores uruguayos y extranjeros que fueron ayudando a fundamentar y esclarecer las nuevas formas de encarar el trabajo.

Ya en aquella época Le Camus (1984) planteaba: «¿tendrá el psicomotricista formado a partir de los programas oficiales (se refería a la formación que se daba en París, en la Salpetriere) la competencia o el derecho de concebir y llevar adelante los tratamientos (los que proponen Lapiere y Aucouturier) 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. Sin dejar de lado el juego como herramienta de intervención, se buscaron técnicas que aún 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 continentalizar 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.

En el Instituto Universitario CEDIIAP, a esta manera de intervenir la hemos llamado (a falta de un término más adecuado) TRATAMIENTO. Los Licenciados en Psicomotricidad de este Instituto, egresan con la formación adecuada para encarar este tipo de abordaje terapéutico.

Estos tratamientos han demostrado ser de gran utilidad cuando se trata de pacientes con alteraciones del movimiento, como instrumento de relacionamiento por ser portadores de signos neurológicos leves, determinadas dispraxias, discretas alteraciones de la expresividad motriz. En general son personas que se muestran torpes en su motilidad global y manual, lo que determina en algunos casos problemas en la escritura, la geometría, los deportes.

Ahora bien, ¿qué pasa cuando se hace necesario ir más a fondo en la problemática que plantea el paciente? Ya lo dijo Le Camus, y nosotros lo traducimos de la siguiente manera: estos pacientes requieren de un abordaje que exige al profesional tratante una formación y una experiencia que es imposible transmitir en una formación de grado.

Es más, pensamos de acuerdo con Mattei Dogan (1997), que para que una disciplina pueda acercarse a otra sin perder su especificidad (el temor de confundirse con el psicoanálisis), para que se pueda dar lo que este autor llama “hibridación”, la mencionada disciplina debe haber llegado a una fase de maduración. Tal vez ese fue el motivo por el cual, en la época en que en nuestro país se tomó contacto con las técnicas mencionadas anteriormente, éstas causaron la inseguridad aludida y se vio la necesidad de encuadrarlas

buscando una postura intermedia que pusiera coto a posibles desbordes producto de la inmadurez que predominaba en aquel momento, tanto en la psicomotricidad como disciplina como en los psicomotricistas como profesionales.

Transcurridos ya veinticinco años creemos haber logrado la madurez y la claridad que se exige para tomar conceptos de disciplinas cercanas (en especial el psicoanálisis) sin confundirnos con ellas. Pero para llegar a introducirse en esos niveles profundos de la subjetividad humana, se requiere de una especialización. Requiere además un compromiso personal con el paciente y su familia que no es posible crear en determinados encuadres laborales que se vienen dando sobre todo en los últimos tiempos en Uruguay.

Este vacío a nivel de la formación ya fue advertido por algunos psicomotricistas hace ya mucho tiempo. En el transcurso de estos veinticinco años hubo personas que pensando en grupo, debidamente supervisadas, respaldadas por un psicoanálisis personal, se aventuraron por este camino, y algunos han alcanzado el nivel de formación exigido para encarar lo que Le Camus llamó “psicoanálisis del cuerpo”. Pero son muy pocos en el momento actual, los psicomotricistas que realmente están en condiciones de abordar este tipo de tratamiento que es lo que en CEDIIAP llamamos “Terapia Psicomotriz”. Este término es usado con mucha liviandad en algunos lugares de nuestro país y en el extranjero. Pero nosotros tratamos de que quede muy claro en la cabeza de nuestros estudiantes, que al egresar de la Licenciatura de CEDIIAP, no están preparados para esto y que no pueden aceptar trabajar con pacientes en los que se requiere llevar a cabo una TERAPIA Psicomotriz. Para llegar a esto, tienen que recorrer un largo camino que implica mucha más formación tanto en lo teórico como en lo personal».

#### Bibliografía:

- **Dogan, M.** “¿Interdisciplinas? en Relaciones” 16 – 157, junio 1997.
- **de León, Cristina:** “Alteraciones Psicomotrices. Diagnóstico en Psicomotricidad”. Tradinco. Montevideo 2010
- **Le Camus, J.** “El cuerpo en discusión” Ed. Artes Médicas. Porto Alegre. 1986
- **Ponce de León, E.** “Una propuesta interdisciplinaria: psicoanálisis y psicomotricidad en una técnica conjunta para el tratamiento de niños” en Revista Uruguay de Psicoanálisis, No. 96. Montevideo. 2002

---

## ENTREVISTA A LA LIC. EN PSICOMOTRICIDAD CLAUDIA RAVERA

---

Entrevista realizada a través de correo electrónico.

Fecha: 5 de marzo de 2011

*Tenemos entendido que Ud. iba en calidad de observadora a presenciar el trabajo que realizaba la fisioterapeuta y reeducadora psicomotriz Berta Gordon en el Servicio de Neuropediatría del H. de Clínicas, con el afán de seguir formándose como maestra. ¿Qué aspectos la motivaron a realizar la formación en psicomotricidad?*

Cuando comencé a observar en el Servicio de Neuropediatría el trabajo de Berta, fue “de carambola” pues yo había ido a buscar continuar mi formación como maestra en dificultades del aprendizaje escolar. Fui a hablar con la Prof. Rebollo para que me autorizara a observar el trabajo que hacían las maestras especializadas en dificultades del aprendizaje escolar, quería aprender sobre dislexia, disortografía, discalculia, etc. Corría el mes de febrero de 1977 y las maestras del servicio se encontraban de licencia, por lo que la doctora me sugirió que observara a una fisioterapeuta que se encontraba trabajando en ese momento en reeducación psicomotriz.

Recuerdo que me acompañó hasta el “solárium” de la sala 6 del piso 4, donde se encontraba Berta trabajando con un niño. Allí había una maestra observando su trabajo, deseosa de aprender, en la misma situación que yo. Era Cristina de León, quien concurría al servicio desde un año antes. Ambas éramos maestras, y queríamos seguir formándonos. La fisioterapeuta Berta Gordon con frecuencia viajaba a París, donde se conectaba con los llamados Reeducadores Psicomotrices y en especial con el equipo del Profesor De Ajuriaguerra y del Prof. Jean Bergès. Comencé a observarla y me entusiasmé, no tanto con la técnica que ella aplicaba *sino con la posibilidad de trabajar las funciones neuropsicológicas que se construyen y son la base de tantos aprendizajes, entre ellos el escolar*. Esto responde a vuestra pregunta, sobre qué fue lo que me motivó a continuar ese camino de “carambola”.

Había intentando continuar formándome en primaria, pero en la época de la dictadura las especializaciones se habían cerrado y además se exigía muchos años en escuela común. Me anoté en Facultad de Humanidades e hice un año de Lingüística pero era muy

árido y alejado de la realidad que yo entendía debía profundizar: la del niño con dificultades de aprendizaje.

O sea que lo primero que me motivó fue la *complejidad de las funciones neuropsicológicas*, en aquel momento llamadas funciones instrumentales. Entiendo que en la Neuropsicología nos incluimos junto con los fonoaudiólogos, los psicopedagogos, etc.

El segundo motivo que me fascinó fue el *trabajo interdisciplinario*, donde quedaba claro que el conocimiento como verdad absoluta no existe. Eso lo aprendí yendo a los ateneos de neuropediatría, donde los grandes profesores discutían los diagnósticos, confrontaban sus ideas, y mostraban la complejidad del ser humano, sus incertidumbres, etc. La psicomotricidad obviamente no escapa a dicha complejidad, por ser una disciplina que se ocupa de las funciones desde las más primarias hasta las más elaboradas a nivel cortical. Esos ateneos eran efervescentes, y lamentablemente con la dictadura se fueron apagando. Al Servicio de Neuropediatría venían estudiantes médicos, estudiantes maestros, estudiantes fonoaudiólogos desde distintos países de América Latina (Brasil, Ecuador, Chile, Argentina, Perú, Paraguay, etc.). ¡Era un placer! Se estudiaba y muy en serio, y las competencias y rivalidades por momentos difíciles eran de algún modo un gran motor. Se analizaba y muy profundamente.

*Según nos hemos informado, al inicio los psicomotricistas sólo realizaban tratamiento y era el psicólogo quién evaluaba las funciones perceptivas, gnósicas, práxicas y las afectivo-emocionales, mientras que el neurólogo evaluaba la motricidad dentro del examen neurológico. ¿En qué momento comienzan a realizarse los estudios psicomotores? ¿Cómo se produjo este proceso de cambio?*

En ese momento, sólo hacíamos tratamiento y no se nos permitía mantener entrevistas con los padres ni tampoco hacer diagnóstico psicomotor. Era el psicólogo el que evaluaba las funciones perceptivas, gnósicas, práxicas, junto a las intelectuales y afectivo-emocionales. El neurólogo evaluaba, dentro del examen neurológico, la motricidad, por lo tanto: ¿para qué un estudio psicomotor? Esa era la visión en la que nos “criamos”, y gracias a esta “prohibición” supimos desarrollar el arte de la observación muy profundamente, para recién muchos años después comenzar a conquistar el derecho a realizar estudios psicomotores. No recuerdo exactamente el año... pero creo que fue alrededor del año 90 en que, siendo el Prof. Ruggia el catedrático del Servicio de Neuropediatría y el momento en

que realizábamos como docentes el programa nuevo (fue el programa del año 90), comenzamos a fundamentar la necesidad de que hacer nosotros el estudio de las funciones que luego reeducaríamos: las grandes gnosias (cuerpo, espacio y tiempo), las percepciones (visuoespacial, somatoespacial, témporoespacial, etc), y las praxias (constructiva, somatoespacial, etc. y las especiales: del vestir, del comer, etc). Veníamos trabajando muy duro, con mucha fuerza, formándonos en grupos de estudio privados que íbamos conformando... y creo que demostramos que teníamos la madurez y la formación suficiente como para comenzar a realizar diagnósticos. Creo que en el libro de Cristina de León, el que recientemente publicó, está muy detallado todo este proceso.

*Tenemos entendido que Ud. es una de las fundadoras de la AUP y que al inaugurarse en el año 1980 se realizaron las primeras jornadas de psicomotricidad. ¿Qué temas se trataron allí? ¿Quiénes participaron de estas jornadas?*

En cuanto nos recibimos, algunas de las flamantes técnicas en reeducación psicomotriz (ese era el título con el que egresábamos), decidimos formar una asociación, con fines sobre todo gremiales, la actual Asociación Uruguaya de Psicomotricidad. Podría escribir mucho sobre ella, pero no creo que les interese ahora. Al recibirnos, tuvimos que soportar grandes presiones, en especial por parte de algunos fisioterapeutas que entendían les estábamos “robando” parte del área de su trabajo asistencial.

No fue fácil crear una asociación por esos años, en que todo lo que fuera agrupación de trabajadores, profesionales o no, era visto como un peligro. Pero ¡lo logramos! Y en esto creo que fue Ana Cerutti quien más se movió buscando un abogado que nos ayudara a darle forma jurídica a nuestro pequeño grupo y a nuestra disciplina... que no sabíamos muy bien en qué consistía... fuimos un poco huérfanas, ya que si bien Berta fue una muy buena profesora, no dejaba de ser fisioterapeuta y anteponía los ejercicios de las funciones por encima de los aspectos vinculares, inconcientes, etc., que hoy valoramos tanto.

¡Las primeras jornadas! Hay algunas fotografías ¡en blanco y negro! Estaban en el archivo de la asociación, no sé si aún existirán. Los temas que se trataron tenían que ver con el cuerpo, con la disgrafía, con las dispraxias... no recuerdo exactamente los temas, pero sí que no nos animábamos a presentar nada porque sabíamos muy muy poco. Entonces, invitamos a profesionales de otras disciplinas afines a la nuestra: la Profa. Rebollo por supuesto, las maestras especializadas Elena Lluch y Mabel Piedra y Maria Grompone,

que era toda una institución en lo que a la dislexia se refería, a la Profa. Inge Bayerthal, con la que hacíamos en forma privada algo parecido a lo que hoy se llama formación corporal, y creo que también invitamos a psiquiatras infantiles... pero no recuerdo en este momento. Sé que hicimos un trabajito junto con Cristina y con Ana sobre la grafía. Luego hicimos una pequeña publicación sobre estas primeras jornadas que para nosotros fueron lo máximo en aquel momento.

*¿Qué estudios realizó Ud. luego de haber finalizado el Curso de Psicomotricidad?*

Mi formación permanente en psicomotricidad aún continúa. Podría dividir en dos grandes rubros, un rubro sería el de la formación académica (desde la formación de grado a los doctorados, másteres, etc.) y la otra formación en grupos de estudios, en psicoterapia personal, en la maternidad y en la parentalidad, en la docencia, en la clínica... que no siempre se le considera.

No sé bien hasta dónde contarles de mi formación posterior a mi egreso...Les contaré de los primeros 10 años.

Enseguida de recibida viajé a Europa para conocer y disfrutar, y aproveché para aprender algo más de nuestra disciplina. En París, observé una consulta del Prof. titular Jean Bèrges y observé algunos ateneos clínicos coordinados por él. También observé a la Profa. Claire Meljac. Observé su trabajo con pacientes escolares con dificultades del cálculo y/o del razonamiento, en el área diagnóstico y tratamiento psicopedagógico. Fui también al Centre d'assistance éducative du tout-petit de l'Entraide Universitaire, dirigido por Janine Levy.

Grupos de estudio de carácter privado:

- 1979–1984. Grupo de estudio sobre "Teoría Epistemológica de Jean Piaget" con Profa. Dra. Haydee Santini de Souto (reuniones de 3hs. con una frecuencia de una vez por semana, durante 5 años)
- 1980-1985. Grupo de estudio sobre "Dinámica Grupal" con el Psicólogo Carlos Saavedra (reuniones de 2hs. Con una frecuencia de una vez por semana, durante 5 años).
- 1983–1984. Grupo de estudio sobre "Teoría Epistemológica de Jean Piaget y Teoría psicoanalítica" con la Psicoanalista Mercedes Freire de Garbarino. (reuniones de 2 horas, con una frecuencia de una vez por semana, durante 2 años).

- 1985-1988. Grupo de estudio "Temas psicoanalíticos con reeducadores Psicomotrices" con el Prof. Dr. Luis Prego Silva (reuniones de una hora, con una frecuencia de una vez por semana durante 2 años).
- 1988–1996. Grupo de Formación Permanente en Terapia Psicomotriz orientado por el Prof. Bernard Aucouturier (Tours-Francia). Talleres teórico-prácticos, supervisión clínica. (una semana anual con el Profesor y reuniones regulares durante el año el resto del grupo).

#### Talleres de formación corporal

- 1984. Taller corporal a cargo de las Psicomotricistas argentinas Noemí Beneito y Mirtha Chockler, de junio a octubre de 1984 (un fin de semana por mes) en Montevideo, Uruguay.
- 1985. Taller corporal coordinado por el Prof. Eduardo Ravagni, Sao Paulo (Brasil), realizado los días 12, 13 y 14 de julio de 1985 en Montevideo, Uruguay
- 1987. Taller de psicomotricidad "Funciones y juegos de crianza". Coordinado por el Psicomotricista Daniel Calmels (Jefe del área de Psicomotricidad del Servicio de Psicopatología Infantil del Hospital de Clínicas. Buenos Aires. Argentina) 11 de noviembre de 1987, dentro de las II. Jornadas Uruguayas de Psicomotricidad
- 1987. Taller de formación personal por vía corporal coordinado por el Prof. Dr. Giulio Gobatto de Padua (Italia), realizado durante los días 7, 8 y 9 de noviembre, en Montevideo, Uruguay.
- 1988. Taller de formación personal por vía corporal coordinado por el Prof. Bernard Aucouturier (Palais de Sports de Tours. Director del sector de Educación Física Especializada. Francia)
- 1989. Taller de formación personal por vía corporal coordinado por el Prof. Bernard Aucouturier (Palais de Sports de Tours. Director del sector de Educación Física Especializada. Francia) realizado durante los días 3, 4 y 5 de noviembre, en Punta del Este, Uruguay.

*Dentro de la psicomotricidad ¿En qué área se ha especializado y por qué?*

En realidad, siempre me gustó el trabajo con bebés y hacia ellos dirigí mi formación. De todos modos, he trabajado y trabajo con niños de todas las edades. ¿Por qué los bebés? Porque me fascina descifrar la realidad, buscar índices, señales, observar, y por la vía no verbal acceder al conocimiento. ¿Qué mejor que los bebés? Aparte de esta explicación, existen muchas otras que tienen que ver con aspectos de la historia personal de cada uno, en la presentación de mi librito de clínica del bebé, explico bastante sobre el por qué de mi trabajo con bebés.

Como estudio universitario de postgrado, realicé recientemente el de “Clínica de la perinatalidad y trastornos de los vínculos tempranos” en convenio de la UDELAR, de la Universidad Luterana de Brasil y de la Universidad de Aix-en-Provence (Francia). Realizado y organizado en Montevideo por la Facultad de Medicina, Servicio de Psiquiatría Infantil. Esto fue entre 2005 y 2008.

*Según Le Camus, entre 1974 y 1980 se produce el pasaje de la etapa de cuerpo consciente a la de cuerpo significante en Francia. ¿Cómo repercutió este hecho en la disciplina en nuestro país? ¿Cómo vivió Ud. este proceso de cambio?*

Este hecho repercutió en nuestro país pero no de casualidad, ya desde que nos recibimos sentimos que la disciplina estaba “chueca”, que en el prólogo de los libros decía considerar al niño en sus deseos, en sus aspectos inconscientes, el valor del juego, etc. y adentro del libro primaban los ejercicios dirigidos y aburridos. Por eso fue que buscamos continuar formándonos afuera, en grupos de estudio, trayendo psicomotricistas de la Argentina (Calmels, Chokler, Beneito, etc). El viaje a Francia de Cristina de León y de Ana Cerutti, compañeras de generación, ¡fue clave! Más tarde, otras psicomotricistas viajaron a Suiza, Italia y Francia (Andrea Castelli, Carla Piaggio, Anabelle Alterwain). La influencia principal que dejaron estos viajes fue la de B. Aucouturier, en especial a través de Cristina y de Ana, de Cristina en la clínica y de Ana sobre todo en la educación psicomotriz.

El proceso de cambio lo vivimos con mucho entusiasmo, con mucho nerviosismo también. Éramos muy audaces, incluso en broma se decía que constituíamos una “Republiqueta” pues éramos como un puño, a pesar de nuestras discrepancias propias de todo grupo.

*¿Cómo se fue ampliando el campo conceptual de la psicomotricidad a nivel institucional? ¿A qué motivos considera que se debe este hecho?*

Creo que se debe a la seriedad con que asumimos la profesión y la disciplina. Nos ganamos un lugar de respeto, queríamos hacer las cosas bien y además teníamos la enorme responsabilidad de ser los pioneros-huérfanos de una disciplina nueva y en cierto modo conflictiva.

Creo que la figura del psicomotricista es una figura muy dúctil, muy plástica, porque no tenemos muy bien definido nuestro objeto de estudio. Es muy amplio decir que nos ocupamos del cuerpo en sus relaciones con las funciones psíquicas superiores. A veces nos vamos para el lado de los psicopedagogos, otras de los psicoterapeutas, otras de los neuropsicólogos y eso es porque el cuerpo como ente separado no existe. ¡Es un invento! No podemos separar cuerpo de psiquis.

*¿Cómo definiría Ud. a la etapa en la que se encuentra hoy la psicomotricidad en Uruguay?*

Creo que el hecho de que haya tres licenciaturas habla a favor de lo que se ha venido construyendo hasta el momento. El asunto es ahora “sostener lo logrado con nivel”. Me preocupa el nivel profesional de algunos docentes y la relación, a veces casi familiar, que establecen con los estudiantes, la falta de rigor, la falta de estudio, de sistematización y de documentación de las clases. Esto lo sé por algunos estudiantes que me transmiten sus inseguridades y malestares, algunos hasta me han dicho que la formación que reciben es muy “light” y a veces contradictoria.

*Considerando la amplia repercusión que ha tenido el Prof. B. Aucouturier en nuestro país, ¿Qué opinión le merece su propuesta teórica y práctica?*

Con respecto a la influencia de la escuela francesa en mi trabajo, es enorme, pero diría que no es determinante. Si bien aprendí mucho de lo que mis compañeras trajeron de Francia, y luego con la propia docencia directa de Aucouturier, siempre mantuve una visión crítica en especial discrepaba profundamente con su conceptualización teórica. Me parecía y me parece, que no se maneja en un plano hipotético, sino que da las cosas “por sentado” con demasiada seguridad, con pocas dudas y de una manera mucha veces muy simple.

Además, y con todo el respeto que me merece el Profesor Aucouturier, pues le debo gran parte de mi formación en la práctica, considero que él toma conceptos muy profundos del psicoanálisis sin nombrar las fuentes, los traduce a su propio lenguaje y los da como propios. Recientemente tuvimos la visita de una Psicomotricista francesa, que desconocía el nombre, la existencia de Aucouturier. O sea que no está dentro de los programas de muchas universidades de Francia que enseñan Psicomotricidad.

De todos modos, es innegable la influencia de la escuela francesa en nuestro trabajo, para empezar nombrando al “padre de la psicomotricidad: Henri Wallon”, y también René Zazzó, Julián de Ajuriaguerra, Jean Bergès y actualmente podemos nombrar a Marcelli, a Golse, entre tantos otros. Una psicoanalista que ha aportado mucho ha sido Genevieve Haag, quien aún vive y trabaja aportando riquísimas ideas para la psicomotricidad.

*¿Por qué cree Ud. que la psicomotricidad tuvo tan importante desarrollo en el Uruguay, a diferencia de otros países latinoamericanos?*

Creo que eso lo dice muy bien la colega Jeannette Podbielevich en una entrevista que le realizara Patricia Syrowicz para su monografía sobre la historia de la psicomotricidad en el Uruguay. Les adjunto en un archivo la monografía para que ustedes lo puedan leer ya que Patricia me ha dado permiso para que se difunda su trabajo monográfico.

Creo que el desarrollo en nuestro país se debe a varios aspectos positivos y a algunos negativos. Dentro de los positivos destaco:

- El hecho de que la Profa. Rebollo lograra la creación de la psicomotricidad dentro del ámbito universitario, dentro de la Facultad de Medicina. Eso nos exigía mucho. Estudiábamos algunas materias junto a postgrados de psiquiatría, postgrados de neuropediatría, y nosotras teníamos como formación de base magisterio o bachillerato.
- La seriedad y el trabajo unido de las primeras generaciones y el impulso que le dimos a la profesión. La creación temprana de la asociación de psicomotricidad. La captación (y consecuente búsqueda) de los aspectos psicoafectivos del niño y la comprensión de los aspectos no-verbales de toda relación.
- Los viajes a Francia de Cristina de León y Ana Cerutti que marcaron un camino de pasaje del cuerpo consciente al cuerpo significativo.

- Un factor clave es nuestra inserción en equipos interdisciplinarios. Esto lo pondría con mayúscula. Nos hemos ganado el respeto de colegas de diversas disciplinas gracias a los buenos resultados observados en los niños.
- Los viajes al exterior de Juan Mila, quien ha hecho conocer nuestra psicomotricidad en el exterior.
- La creación de dos nuevas licenciaturas (en CEDIIAP y UCUDAL) dirigidas por personas que se formaron en la EUTM en la época en que la Profa. Rebollo era la encargada de la hoy llamada licenciatura: “Ramas de un mismo tronco”.
- La formación permanente, la creación de congresos, de cursos, etc.
- El trabajo en comunidad iniciado en Jardines del Hipódromo por Juan Mila y por Ionit Lamstein.
- El trabajo en educación psicomotriz, en el que Ana Cerutti fue pionera en el colegio Bartolomé Hidalgo.
- El trabajo en clínica en equipos interdisciplinarios de varios de nosotros.

Dentro de los aspectos “negativos” que nos han favorecido destaco –a mi entender–,

- El hecho de que los psicólogos se hayan olvidado del cuerpo y hayan jerarquizado el lugar de la palabra en la comprensión del psiquismo de un niño, de un adulto. Eso dejó un “nicho” en el cual nosotros nos metimos y desarrollamos nuestra profesión, que insisto, debiera ser un postgrado de psicología, de una psicología con fuertes bases neuropsicológicas y con experiencia en clínica, con experiencia en escuelas, en hospitales, y en comunidad.
- Otro aspecto “negativo” –en mi opinión personal– creo que fue que se evaluara el desarrollo de los bebés con el test de desarrollo psicomotor EEDP, que incluye ítems como es por ejemplo “lenguaje”. No se debiera llamar test de desarrollo psicomotor, sino test del desarrollo. Eso ha hecho que se confundiera y se considerara que los bebés deben ser atendidos por psicomotricistas sí o sí.

*¡Muchas gracias!*

---

## ENTREVISTA A LA DRA. MARÍA ANTONIETA REBOLLO

---

Fecha: 9 de marzo de 2011

*Según nos hemos informado, Ud. viaja a Francia en el año 1957 a formarse en neuropsiquiatría, y en el servicio de Zazzó, a través de Mme. Soubiran, toma contacto con la psicomotricidad. ¿Qué fue lo que la motivó y entusiasmó de lo que observó del trabajo de Mme. Soubiran? ¿Qué la motivó a Ud. a interesarse en una manera distinta de pensar el movimiento?*

Yo no viajé a formarme en neuropsiquiatría, sino en malformaciones congénitas del sistema nervioso. Como me sobraba tiempo y yo conocía a Ajuriaguerra, porque él había venido muchas veces a Montevideo, entonces empecé a ir a la policlínica de dificultades de aprendizaje además. Allí conocí a Mme. Soubiran. Ella trataba a los niños que veía Ajuriaguerra en la policlínica. Incluso Ajuriaguerra me dijo que no podía volver a Montevideo sin ver trabajar a Mme. Soubiran y visitar a Zazzó. Zazzó es quien dirigía el Servicio de Psicología y es quien hizo la mayor parte de las técnicas que ustedes conocen de evaluación, nivel y estilo motor de Mira Stambak fundamentalmente.

Mme. Soubiran en esa época lo que hacía era estrictamente reeducación, a lo que los psicomotricistas actuales se oponen. Creo que se puede seguir haciendo y hacer otras cosas además. Ella reeducaba a los niños que Ajuriaguerra consideraba con dificultades de aprendizaje. Por ejemplo, si el niño tenía un trastorno de la motricidad, si tenía alteraciones espaciales o temporoespaciales, se reeducaban las funciones que el niño tenía alteradas y se estudiaban en el servicio de Zazzó, estaba Mira Stambak y otros.

*¿Y acá en Uruguay ese trabajo no se hacía?*

No se hacía. La palabra psicomotricidad no existía. Evidentemente uno se va dando cuenta de que el movimiento es algo complejo, que es una resultante final de todo lo que es el individuo y de ahí surge el concepto de psicomotricidad. Lo que existe, lo que nosotros hacemos es psicomotricidad y no motricidad. La psicomotricidad traduce el funcionamiento global del sistema nervioso, con sus aspectos afectivos, cognitivos, con todo.

*Entendemos que en 1963 se consolida el equipo multidisciplinario de dificultades de aprendizaje que Ud. dirigía en el Servicio de Neuropediatría del Hospital de Clínicas.*

*¿Cómo era la dinámica de trabajo? ¿Cuál era el enfoque del tratamiento psicomotriz? ¿A qué niños estaba dirigido?*

Nosotros nos reuníamos en la policlínica y yo veía al niño y estaban todos los integrantes del equipo, de manera que todos podían intervenir, tanto cuando se hacía la revisión de la historia como cuando se hacía el informe. Pero fundamentalmente lo que se hacía era el diagnóstico. La primera vez que se veía al niño, se realizaba un diagnóstico presuntivo, que se confirmaba con una serie de exámenes que los realizaba todo el equipo, había psicólogos, fonoaudiólogos, maestros especializados, entre otros. Y lo que no había era psicomotricista, porque la psicomotricidad no existía en el Uruguay. Entonces, me pareció que tenía que haber un psicomotricista, porque me había parecido que en Francia la labor del psicomotricista era muy importante. Entonces, logré que una persona que yo conocía de mucho tiempo atrás, porque habíamos trabajado juntas en la escuela Roosevelt, ella era fisioterapeuta en esa escuela, se interesara. Yo había traído un libro de Soubiran, entonces le di el libro para que lo leyera y después la convencí de que fuera a Francia, y cuando volvió lo hizo muy bien formada y fue la primer psicomotricista del Uruguay: Berta Gordon de Arestivo.

*¿Y cómo era el trabajo? ¿Cuál era el enfoque de ese tratamiento psicomotriz? ¿A qué niños estaba dirigido?*

Abordaba las funciones que eran deficitarias y trataba de liberarlas. Los primeros trabajos se realizaron en el Hospital de Clínicas en el Servicio de Neuropediatría y generalmente se trabajaba con niños que consultaban por dificultades de aprendizaje. Había un día en el que yo veía exclusivamente niños con dificultades de aprendizaje, consultaban muchísimo por este motivo, este día iba todo el equipo, y esos fueron los primeros niños que se trataron.

*¿Cuáles fueron los motivos por los que consideró de interés crear el curso de técnicos en reeducación psicomotriz? ¿Cuáles fueron las vicisitudes para lograrlo? ¿Qué materias conformaban el curso de técnico en reeducación psicomotriz del año 1978?*

Una vez que aparece una especialidad, una vez que se empieza a hablar de que hay personas que hacen psicomotricidad, empieza a haber también, otras personas que dicen que también ellos hacen, y sin formación, empiezan a actuar como psicomotricistas. Entonces a mí me pareció que tenía que haber una formación formal en psicomotricidad, que debía existir un título que se exigiera para trabajar, ya fuera en el hospital o en forma privada. Eso causó bastantes resistencias, sobre todo en los fisioterapeutas, que creían que ellos podían hacer reeducación psicomotriz, cuando la fisioterapia es una cosa totalmente diferente.

Si bien hubo dificultades, por suerte conseguí que me apoyara la persona que dirigía en ese momento el Servicio de Tecnología Médica, que se llamaba Escuela de Auxiliares del Médico, y que me apoyara también el profesor de Neurología. Entonces se presentó el proyecto en la facultad y se aceptó. Creo que fue en el año 78. El tema de los docentes era un problema porque evidentemente no había psicomotricistas. Entonces Berta Gordon, que hacía años que trabajaba, que había estado en Francia y demás, fue la primera docente en psicomotricidad. Y después Jeannette Podbielevich, que también era fisioterapeuta y se interesó en la reeducación psicomotriz y se formó con Berta Gordon. Ella fue la segunda docente.

*De acuerdo a lo que hemos leído, cuando Ud. viaja a Francia, la psicomotricidad estaba, según Le Camus, en la etapa de cuerpo consciente donde comienza a jerarquizarse el aspecto cognitivo en relación al movimiento. ¿Cómo vivenció Ud. ese momento de la psicomotricidad en Francia? ¿Qué fundamentación teórica sustentaba la reeducación psicomotriz en ese momento?*

En Francia se tenía un concepto de psicomotricidad bastante instrumental. Lo que se hacía era reeducación psicomotriz. La terapia psicomotriz, la educación psicomotriz, todos esos otros aspectos aparecen después. Una vez que fueron con Aucouturier, Cristina de León y Ana Cerutti, modificaron lo que se pensaba acá de la psicomotricidad. Esto es

indudablemente más real que lo otro. El movimiento es un resultado final de todo el funcionamiento del sistema nervioso.

*Según el mismo autor, en la etapa siguiente, denominada del cuerpo significativo, la psicomotricidad recibe una gran influencia del psicoanálisis. ¿Cómo vivió Ud. este pasaje? ¿Qué aspectos positivos y negativos considera Ud. en relación al aporte del psicoanálisis a la psicomotricidad?*

Yo creo que considerar los aspectos psicológicos no es considerar el psicoanálisis. El psicoanálisis es una de las tantas posibilidades de la psicología. De todas maneras, el psicoanálisis estaba en bastante auge en Montevideo en ese momento y todas las personas que hacían tratamiento con niños, se decía que tenían que psicoanalizarse y eso era no sólo en psicomotricidad sino también en otras especialidades. Por esa razón, el psicoanálisis fue básico y muy importante en esta etapa, pero indudablemente hay otros aspectos de la psicología que también son importantes y que no tienen por qué todos adherir al psicoanálisis, se puede también adherir a otra corriente. Yo creo que el psicoanálisis tiene sus aspectos positivos, pero que no es lo único.

*¿Cuándo comienza a cobrar relevancia la estimulación temprana en nuestro país?*

La Estimulación Temprana vino por otro lado. La trajo la señora Eloisa Etchegoyen de Lorenzo. Era una persona muy inteligente, muy capaz. Era maestra y había estado en Chile creo y se interesó por la estimulación. Ella era la directora de la Escuela de Recuperación Psíquica que funcionaba en un local del Prado y que aun funciona allí creo.

Ella consideraba que, cuanto más chicos se trataban los niños con dificultades, había más posibilidades de que mejoraran. Entonces se interesó en el tratamiento de lactantes y trajo la estimulación temprana que empezó siendo en la Escuela de Recuperación Psíquica.

*¿Por qué consideró Ud. que podría ser otra área de intervención de la psicomotricidad?*

*¿Cómo se comienza a abordar la problemática de niños con riesgo ambiental?*

La estimulación temprana favorece el desarrollo de los niños y fundamentalmente lo que trata son aspectos motrices, que el niño se siente, que se pare, que camine.

Algunos años después que abre el curso de psicomotricidad, se integra la estimulación temprana, aunque Berta Gordon ya trabajaba con los niños más pequeños.

La Señora de Lorenzo era maestra especializada y la directora de la Escuela de Recuperación Psíquica. No fue la docente de estimulación porque tratamos que fuera un psicomotricista y ella no era psicomotricista. Además, yo no recuerdo si cuando comenzó el curso aun vivía. Algunas personas se formaron con ella en la Escuela de Recuperación Psíquica, aprendiendo de su trabajo. Ella fue quien inició la estimulación en nuestro país, era una persona muy capaz que hacía las cosas muy bien.

En ese momento tuvieron también importancia en estimulación temprana los brasileros. Recuerdo que vinieron una o dos personas de Brasil, neuropediatras, que hacían estimulación y eso fue un gran empujón para la estimulación temprana. Después yo fui también a Brasil.

*¿Y en ese momento ya se trabajaba con población con riesgo ambiental?*

Sí, se trabajaba con niños con retardo en el desarrollo en general. Podía ser debido a diferentes causas, por falta de estimulación o porque tuviesen alguna afección neurológica.

*Tenemos entendido que Cristina de León y Ana Cerutti viajan a Francia y al volver provocan cambios sustanciales en el enfoque de la disciplina. ¿Cómo vivenció Ud. estos cambios?*

Yo creo que cuando existe una cosa no se puede borrar y empezar de nuevo. A mí me pareció muy bien que se agregaran cosas, pero que se mantuviera también lo que se hacía. Eso dio lugar a diferencias, pero el otro día tuve la alegría de que me dijeran que evidentemente hay que seguir teniendo en cuenta los aspectos más biológicos, aunque se tengan en cuenta los psicológicos. Porque no somos sólo psicología, no somos sólo mente. Hay personas que tienen alteraciones que se traducen por la motricidad, que pueden ser psicológicas o neurológicas, y que a veces hasta no conocer mucho al niño a través del tratamiento uno no está muy seguro de cuál es el factor fundamental. De manera que yo creo que hay que tener en cuenta los dos aspectos.

*¿Cómo decide crear el centro CEDIIAP? ¿Qué características tenía el primer curso de psicomotricidad que allí se dictaba?*

Por los inicios del año 90 a mi me invitaron de Paysandú a dar un curso sobre dificultades de aprendizaje. Yo iba todas las semanas y entre viernes y sábado daba el curso. Así fue durante mucho tiempo. Después me pidieron que hiciera un curso similar en Montevideo. Yo organicé un curso que comenzó en el Hospital Policial, donde yo era neuropediatra. El curso no dependía del Hospital Policial, sino que yo únicamente utilizaba el salón. Entonces el curso se repitió. Luego la gente que realizó el curso quiso tener un comprobante oficial. Entonces se creó CEDIIAP, para hacer un curso oficial, para dar el curso de dificultades de aprendizaje que después se dejó de dar y se creó el curso de psicopedagogía, y luego se agregó el de psicomotricidad, en 1999. En el año 2001 fue reconocido por los ministerios.

*¿Considera Ud. que hay diferencias en el perfil de egreso de los licenciados en psicomotricidad en relación a los distintos cursos, oficial y privados, en donde se dicta la carrera actualmente?*

Debe haber, no sé si son exactamente iguales. Nosotros tratamos de tener en cuenta tanto lo biológico como lo psicológico, de que sea realmente una conjunción de los aspectos que algunos llaman orgánicos, somáticos podríamos decir también, y psíquicos.

*¿Ha habido grandes cambios en relación a cómo se plantea la formación en CEDIIAP?*

La persona que organiza un curso le da su matiz personal. De manera que pienso que cuando puede haber habido cambios es cuando han cambiado los docentes, pero es bastante estable eso aquí. Uno también va cambiando con el curso de los años a medida que recibe cosas y comprueba si son útiles o no.

*¡Muchas gracias!*

---

## ENTREVISTA A LA LIC. EN PSICOMOTRICIDAD DÉBORA GRIBOV

---

Fecha: 28 de marzo de 2011

*Tenemos entendido que pertenece a la primera generación de psicomotricistas egresados de la EUTM. Nos gustaría que nos contara sobre el enfoque de la psicomotricidad en ese momento, cómo se fueron produciendo los cambios, cómo los vivió y fue partícipe de ellos.*

Se abre una carrera nueva en la Escuela de Tecnología Médica, en tiempos muy diferentes a los actuales. En primer lugar vivíamos en dictadura, por lo tanto todo lo que hacía a la información, al funcionamiento universitario estaba restringido porque la universidad estaba intervenida. Esto tiene que ser mencionado pues así se difundían las cosas, se distorsionaban, no había difusión, etc. Hay que contextualizar el momento histórico en que se funda la carrera, año 1978. La carrera se abre, pero no se difunde su apertura de manera masiva. Había gente que ya venía trabajando y por ese lado se difunde. En lo personal, en aquel momento yo estaba terminando mi bachillerato de abogacía (después se exigió bachillerato de Medicina y ahora en el caso de la EUTM volvimos a aceptar cualquier bachillerato). Este año, otra vez el examen se habilita para cualquier bachillerato. Cuando yo lo hice también era así. Me entero de manera azarosa de la carrera, iba a cursar magisterio, tenía y sigo teniendo una vocación por la docencia. Entonces una amiga de mi madre, que trabajaba con la doctora Rebollo, la maestra Olga Montero, un día me menciona: «mirá que se va a abrir una carrera, Psicomotricidad», a lo que pregunto: «¿y qué es eso, de qué me estás hablando?». Me contesta lo que era la definición en aquel momento de psicomotricidad: «vas a trabajar con niños con dificultades motrices de causa afectiva». Y esa fue la definición por mucho tiempo de lo que era la psicomotricidad. Me pareció interesante y me presento al examen, me anoto en Magisterio también. Si perdía el examen seguía Magisterio. Salvé el examen y entré en Psicomotricidad. La primera generación son: Ana Cerutti, Cristina de León, Claudia Ravera, Cristina Steineck, Elena Grundell, Luisa Frediani, Ethel Lisman y Debora Gribov. Éramos ocho, eran diez cupos pero dos personas abandonaron. Egresamos en el ochenta. Eran dos años de carrera: apertura del curso en 1978 cuando ingresamos y egresamos en el ochenta. El título en aquel momento era de Técnico en Reeducción Psicomotriz. En esos tiempos se visualizaba nuestra intervención en el trabajo con bebés y con niños y era una mirada bastante

reduccionista de todo lo que eran las alteraciones psicomotrices, muy cercana a una mirada médica. Confirma esta posición, que la carrera surge en lo que se llamaba en ese momento Escuela de Colaboradores del Médico. O sea que el posicionamiento en la actualidad es bien distinto, una licenciatura en lo que pasó a llamarse Escuela Universitaria de Tecnología Médica. Surge entonces como disciplina desde la medicina, en el momento actual, luego de un proceso largo de construcción de conocimiento, tenemos un discurso propio, un discurso que no es médico, es un discurso de la psicomotricidad, no trabajamos sólo con niños, trabajamos con adultos, también en este momento existe un postgrado de Gerontopsicomotricidad.

Cuando se abre una carrera nueva, siempre es así, por única vez hay un período donde se hace un llamado a lograr el título por lo que se llama competencia notoria. Las personas que vienen trabajando en el área, presentan los antecedentes documentados de su trabajo y si el tribunal lo considera se le da el título. Eso se realiza por única vez luego que egresa la primera generación. En el ochenta se realiza este llamado y entre esas personas que logran el título por competencia notoria se encuentran por ejemplo: Jeannette Podbielevich, Cristina Cayafa (trabajé mucho tiempo con ella), Cristina Valenzani entre otras pocas más.

En relación a nuestro objeto de estudio, es decir a lo específico de nuestra mirada, como es el concepto de cuerpo, de estructura psicomotriz, ha ido cambiando, tenemos los aportes de muchas otras disciplinas que contribuyen a la comprensión de estos constructos, como son la psicología y en particular el psicoanálisis, la filosofía, la antropología, la lingüística, etc.

En aquella época trabajábamos con túnica, dado nuestro vínculo con lo médico y hasta podría decir nuestra dependencia, que no es lo que sucede hoy.

¿Cómo lo viví yo? Con mucho esfuerzo, como todos los de esa generación, con mucho trabajo personal y mucho estudio, porque no tiene nada que ver aquel modo de entender el trabajo con lo que estamos haciendo ahora, no en vano han pasado treinta y un años. Si bien parece mucho, en la historia de una disciplina no es tanto para los cambios en los paradigmas que ha tenido, cambios profundísimos y complejos.

*Y los cambios se han dado gracias a ustedes, que han estudiado, profundizado, se han formado...*

Gracias a todos los que fueron ingresando lentamente y fueron aportando. Yo soy una persona que me niego a levantar determinados ídolos. Creo que las cosas van y vienen. Haber integrado la primera generación, es una realidad que ni siquiera uno la piensa en ese momento, después con el tiempo uno dice upa! Pero creo que en la medida en que fueron egresando otras generaciones, nuevos psicomotricistas, todos fueron aportando nuevas miradas. Es un esfuerzo de todos los que se fueron sumando. Es cierto que los primeros egresados dejan una impronta del esfuerzo, no se puede negar y es valioso transmitir la historia, nos ayuda a comprender.

Hoy en día sabemos que un psicomotricista puede tener trabajo prácticamente en seguida de egresar, incluso tenemos el problema de que sin egresar ya están trabajando. Hay una demanda, hay un sistema nacional integrado de salud, una transformación en el concepto de salud en este país, empezamos a concebir la salud y la educación como un derecho de los sujetos no sólo en los papeles sino en los hechos, nos toca vivir una etapa fundante de nuestro país. En la educación, cada vez nos incluyen más en los equipos. Las posibilidades laborales que tenemos los psicomotricistas son enormes, si bien todavía a veces es difícil explicar lo que hacemos, por la complejidad de su tarea. Era mucho más fácil antes explicar lo que hacíamos, lo que les dije “aquellas alteraciones motrices de origen emocional”, parece más fácil. Hoy en día, sabemos que eso no es una definición que alcance para entender la psicomotricidad, el concepto de estructura, el concepto de cuerpo, etc. Entonces, si bien ahora hay para las generaciones más jóvenes muchas más posibilidades de inserción laboral, también hay una complejidad mayor para hacer entender de qué nos estamos ocupando. Me parece que ahí hay una relación directa en ese sentido. En aquella época, uno tenía que explicar qué era la psicomotricidad y decías más o menos eso, pero también había que pelear mucho lugares de trabajo, porque muchas de las tareas que nosotros empezamos a hacer, las hacían en su momento los fonoaudiólogos, los fisioterapeutas y algún profesor de educación física por ahí. Entonces, al instalarse la carrera, algunos lo vieron como que les veníamos a robar espacio de trabajo y no era así. Se empezó a contar realmente de qué nos ocupábamos, nos ocupábamos de determinado aspecto de lo que es el cuerpo, no le quitábamos trabajo a nadie. Esa disputa con los fonoaudiólogos duró mucho, hubo encuentros bastante fuertes, en relación a qué estábamos

haciendo nosotros. Se crea en el año 80 la Asociación Uruguaya de Psicomotricidad, el 30 de setiembre, que por decisión de la AUP pasó a ser el día del psicomotricista uruguayo. Los primeros egresados fundan la asociación para difundir esta disciplina y hacerla crecer académicamente. La asociación en ese momento tuvo un papel muy importante, siempre lo tuvo pero en aquel momento tuvo un papel muy destacado para aclarar por qué surgíamos, cuál era nuestro tipo de trabajo, etc. Por eso, a la asociación también se la liga tanto a la EUTM, hoy en día creo que todo el mundo sabe que la asociación es una cosa y la EUTM otra. Durante mucho tiempo los únicos egresados éramos de la EUTM. Hoy en día la asociación abarca las tres formaciones. En este momento, la disciplina tal vez sea más popular, la conoce más la gente, con los CAIF, con la educación psicomotriz, etc. hay una realidad que puede facilitar su conocimiento popular, igual creo que se ha complejizado el campo de estudio, por lo tanto también se ha complejizado el campo de trabajo. El cambio ha sido enorme, yo siempre les pongo a modo de ejemplo a los estudiantes lo que hacíamos antes y lo que hacemos ahora, no tiene nada que ver. Aquella etapa donde decíamos «un niño con dificultades de coordinación» y hacíamos una serie de ejercicios para facilitar la coordinación y eran todas sesiones pautadas. El libro de Mme. Soubiran era el que manejábamos, tipo manual, no había libros de psicomotricidad. Esa primera generación mandó traer de Francia diez libros de Mme. Soubiran en francés: *Mme. Soubiran, la readaptación escolar y la psicomotricidad*, ese era nuestro libro. Después por supuesto estaban Ajuriaguerra, Wallon, en los esquemas referenciales ineludibles, Piaget, pero no eran psicomotricistas, sólo Soubiran. Después empiezan a aparecer los manuales de Pick y Vayer, pero siempre en un marco muy instrumental.

*¿Y cuándo se empieza a incluir la parte afectiva, lo psicológico?*

Yo creo que cuando los psicomotricistas la empezamos a introducir a través de grupos de estudio que vamos armando, ya fuera de la facultad como egresados. Empezamos a formar grupos de estudio con determinados profesores, figuras muy importantes del mundo psi del Uruguay: Prego, Carlos Saavedra, el Dr. Cherro, y me estoy olvidando seguramente de muchos. Nos empezamos a interesar por los aportes desde el psicoanálisis. Y ahí empezamos a estudiar Winnicott, en mi época de formación de grado no estudiábamos Winnicott, se introduce posteriormente. En mi época lo que veíamos en psicología era Piaget, solamente Piaget, ni siquiera manejábamos Wallon, que es el

fundador de la psicomotricidad de cierto modo. Ajuriaguerra sí. No nos olvidemos de Bergès, un referente ineludible. Pero siempre esa mirada desde la medicina.

Entonces, yo les diré que a partir del ochenta comienzan los grupos de estudio y ahí se empieza a introducir esto otro, y luego comienzan las giras de Aucouturier, que empieza a venir al Uruguay y se forma una oleada y una influencia muy grande de Aucouturier que sigue hasta el día de hoy, que algunos no compartimos mucho pero bueno, ahí también empieza a atravesarse por Aucouturier, Lapierre, empiezan a haber otras miradas.

*Tenemos una duda con la Estimulación Temprana. ¿Al principio no estaba incluida en la formación?*

No, pero sin embargo nuestra profesora, que fue Berta Gordon de Arestivo, trabajaba con bebés. Berta era fisioterapeuta y Rebollo en su momento la motivó a ir a Francia a formarse en psicomotricidad. Rebollo va a París y ve lo que Ajuriaguerra estaba haciendo y reproduce exactamente el mismo modelo en el Hospital de Clínicas, en el Servicio de Neuropediatría que funcionaba en el piso cuarto. Entonces le dice a una persona con la que ya trabajaba, una fisioterapeuta, Berta, que vaya a París y que se forme. Y Berta viaja y se forma. Entonces Berta trabajaba con bebés, siempre muy ligado a las patologías neurológicas y era una fisioterapeuta trabajando, con alguna mirada, alguna cosita... Pero en aquel momento no se hablaba de todo lo que es la clínica del bebé. Hoy en día, por lo menos en la EUTM, no sé cómo es en las otras, en cuarto año tenés clínica del bebé y también diagnóstico y tratamiento, que tiene que ver con la infancia y el resto de las edades, o sea que es bien marcada la diferencia. En la EUTM eso se da allá por el año 1990, o puede ser un poquito más, pero es bastante avanzado el momento en que se empieza a separar la parte de clínica de lactantes. Yo creo que fue Claudia Ravera la gran impulsora. Claudia Ravera estuvo muchos años en la clínica de lactantes, siendo docente del área. Aún hoy es un referente para esta área. Antes que ella, Jeannette estuvo también muchos años trabajando como docente, fue en un momento directora de la carrera.

*¿Cómo integra a la psicomotricidad los trastornos de la alimentación?*

Ahí ya estamos en la complejidad total. Yo trabajo en esto hace diez años. En particular a mí me empiezan a interesar los trastornos, me empieza a interesar el tema y me

comienzo a cuestionar. En un tema y en un sufrimiento donde está involucrado el cuerpo, donde uno de los puntos para hacer el diagnóstico, es un diagnóstico psicológico-psiquiátrico, pero uno de los puntos es la distorsión en la percepción de la imagen corporal, entonces ¿qué pasa que no hay un psicomotricista trabajando? En lo personal empiezo a interesarme, a leer de aquí y de allá como todo el mundo empieza y armo un proyecto y me presento fundamentando por qué un psicomotricista tiene que estar en un equipo que atiende esta patología, que es una patología del cuerpo. Presento el proyecto al equipo que funcionaba en ese momento en el Hospital de Clínicas, en el piso 1 Salud en Psiquiatría, y me aceptan porque los argumentos eran muy en válido. Planteo todo el concepto de imagen, de la distorsión de la imagen, mi posicionamiento como terapeuta de lo corporal, algunos aspectos de este constructo corporal, etc. Yo personalmente me formo con Leticia González, estuve mucho tiempo formándome con ella y después supervisando los trabajos con ella. Por otro lado entonces, fundamento y el aporte es que la Relajación Terapéutica tiene mucho que decir en relación al proceso de cura de esta patología. Bueno, me aceptan en el equipo. No fue fácil, era un equipo con una impronta muy psiquiátrica. Tuve que pagar derecho de piso, estaban permanentemente poniéndome a prueba. Pasé el derecho de piso, hoy en día lo recordamos con humor, no me mandé ningún disparate, uno se equivoca pero vieron que no era una persona que venía de charlatana. En este momento el equipo no se visualiza sin el psicomotricista. Después, ese equipo se separa y prácticamente todo el equipo terapéutico se va al Maciel. Ya hace unos cuantos años que estamos trabajando en el Servicio de Salud Mental del Hospital Maciel, es un equipo referente nacional, o sea que recibimos población de todo el país, es el único con estas características, que tenga un psicomotricista no hay otro, en el clínicas hay ahora una psicomotricista pero es diferente lo que estamos haciendo. Y mi tarea ahí va por dos lados bien interesantes: por un lado, si bien el diagnóstico de esta patología es un diagnóstico psiquiátrico y psicológico, nutricional también, en la instancia cuando el equipo se reúne a analizar una situación, el aporte del psicomotricista creo que enriquece mucho la mirada, porque los psicomotricistas tenemos una formación de lo que yo llamo el proceso de constructo corporal (yo no hablo de construcción corporal sino de constructo pero eso será para otra charla), esta mirada a los primeros vínculos y eso cómo incide en este proceso, la alimentación como rodea los ritmos, las alternancias de ritmos y cómo eso también favorece el proceso de constructo corporal. Entonces, cuando se pone en la mesa todo lo que es próximo a hacer el diagnóstico, esos aportes y esos cuestionamientos a través de la psicomotricidad, enriquecen mucho. Eso por

un lado, y después en la etapa terapéutica yo en particular trabajo con relajación terapéutica y técnicas expresivas, por ejemplo arcilla, collage, entonces combino según el caso, según la situación, como en la clínica se hace. En la clínica uno no puede generalizar. Utilizo esas herramientas fundamentales, esos instrumentos terapéuticos y realmente la riqueza es enorme porque son pacientes que muchas veces, si bien tienen un nivel cognitivo muy elevado, son pacientes muy disociados, con mucha dificultad en el acceso a la palabra, sobre todo las anoréxicas, entonces la relajación ha permitido hacer asociaciones interesantes entre lo que sucede en sus vidas, su historia corporal y el síntoma, que después también en el trabajo interdisciplinario se maneja. Esto también es una psicoterapia pero corporal. Por ahí anda mi trabajo. Exige una formación, exige haber pasado por una terapia, sino es difícil de entender algunas situaciones que se dan en ese encuentro con el otro. De eso se trata mi trabajo.

*Es muy innovador...*

Sí, es innovador, es preciosísimo y hay un campo de trabajo enorme.

*Debería incluirse en la formación...*

Sí, para mí es un postgrado, es complejo, tiene muchas vueltas. Ahora estamos viendo con el equipo la posibilidad de armar un grupo en la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina, no un postgrado pero sí un curso para graduados. Es un curso para ver un equipo interdisciplinario trabajando en esta patología y cómo se trabaja, es un curso introductorio, no muy profundo.

*¡Muchas gracias!*

---

## ENTREVISTA A LA LIC. EN PSICOMOTRICIDAD ANA CERUTTI

---

Fecha: 23 de Mayo, 2011

*¿Qué la motivó a presentarse a la prueba de ingreso del Curso de reeducación psicomotriz en el año 1978? ¿Qué expectativas tenía del curso?*

El haber escuchado a Bernard Aucoutrurier en una conferencia en Argentina. Yo terminé magisterio y tuve una profesora de psicología de la educación, Amelia Masse, que conocía a Carbonel de Grompone, a Élide Tuana, y nos dio toda una serie de clases sobre las dificultades de aprendizaje. En aquella época, en el Hospital de Clínicas funcionaba el Servicio de Neuropediatría, no era una cátedra como es ahora, era un servicio dirigido por la Dra. Rebollo, donde se atendían dificultades de aprendizaje y estaba la Sociedad de Dislexia, en el cuarto piso. En el segundo piso estaba el Servicio de Afecciones Corticales y del Lenguaje donde se veían las alteraciones del lenguaje, entre otras cosas, y era un servicio dirigido por Carlos Mendhilarsu. Entonces, estaban estos dos servicios a los cuales yo me había acercado, en el año 76, estimulada por los conocimientos que esta profesora había transmitido. Como en ese momento no había curso de psicopedagogía ni de dificultades de aprendizaje, ni de psicomotricidad, lo que se podía hacer era acercarse a los equipos que estaban trabajando e ir aprendiendo en servicio. Entonces, yo ya era maestra y me acerco más a lo que eran las alteraciones del aprendizaje, de la lectoescritura y las matemáticas. Allí descubro a Berta Gordon de Arestivo que fue nuestra primera profesora, que hacía algo que se llamaba reeducación psicomotriz e integraba el equipo de la Dra. Rebollo. Presentaba los casos junto a las maestras especializadas en las dificultades de aprendizaje, la psicóloga, los neuropediatras, y los psiquiatras infantiles.

El primer año estuve abocada a observar el trabajo de los maestros y participar en los ateneos clínicos que se hacían los miércoles de mañana. Allí se trabajaba con todos los niños y niñas que se atendían en el servicio. Los miércoles de mañana escuchaba los ateneos de la Dra. Rebollo y los viernes de mañana escuchaba los ateneos del profesor Mendhilarsu. Es tener mucha suerte en la vida el hecho de haber podido tener contacto directo con estos dos profesores, con sus equipos, como experiencia de aprendizaje. Allí, de a poco, fui descubriendo la existencia de la psicomotricidad, en aquella época se hablaba de reeducación psicomotriz. Berta era de formación de base fisioterapeuta y como Rebollo se

había formado con Julián de Ajuriaguerra en París y con Bergés, y había visto trabajar a los equipos que dirigían estos dos profesores, le faltaba el psicomotricista para tener el equipo completo. A Berta, que trabajaba ya con la Dra. Rebollo, le interesó y fue a París a formarse.

Durante un año yo me dediqué a trabajar con lo que se llamaban dificultades específicas e inespecíficas del aprendizaje, de la lectoescritura y de las matemáticas. La psicomotricidad no me había interesado entonces.

Un día estaban Cristina de León y Claudia Ravera, ellas también como yo eran maestras, estaban en el servicio y ellas sí estaban más ligadas a lo que hacía Berta Gordon de Arestivo. Conmigo estaba una maestra, fallecida ya, Elena Grundell. Un día Cristina de León nos comunica que hay un encuentro en Bs. As., que viene un tal Bernard Aucouturier. Yo había leído “Los contrastes”, que lo había encontrado azarosamente. Y bueno, yo dije: «a mí me interesa». Cristina propone ir en ómnibus, viajamos toda la noche y llegamos a Bs. As., al centro de conferencias San Martín. Era un sábado entero y para que nos diera el dinero, porque lo teníamos que costear nosotros, Cristina dice de volvernos en la noche en otro ómnibus. O sea que hicimos eso. Escuchamos la conferencia, hicimos los talleres, como un seminario que dirigió Aucouturier, y nos volvimos. Y cuando lo escuché yo dije: «aunque sea viejita un día voy a ir a Francia y voy a hacer psicomotricidad». Aucouturier siempre fue muy didáctico, es fácil comunicarse con él, y tiene cierto grado de seducción hacia el público. Yo creo que quedé totalmente seducida por su propuesta y además tenía muchas fotos y la sala me fascinó. Descubrí otro mundo. La psicomotricidad que él hacía empezaba a ser diferente. Yo ahí no tenía mucha conciencia de las diferencias conceptuales, fue más como un enamoramiento. Vuelvo a Montevideo y empecé a interesarme por lo que pasaba del otro lado del cuarto piso, donde estaba Berta. Porque hasta ahí sabía que la encontraba en los ateneos, sabía que Cristina de León y Claudia Ravera iban con ella a veces, también estaban con las maestras. Pero a mí no me interesaba mucho. Ahí empecé a acercarme, a ver qué más se podía saber de la propuesta de la sala de psicomotricidad. Así me entero que la Dra. Rebollo quería que saliera la carrera, que había que dar un examen de admisión, que al principio íbamos a ser diez, una de las razones del límite era la posibilidad de formarnos mejor, pero además porque todos los docentes durante varios años fueron personas que trabajaron en forma gratuita. Estaban los cargos pero eran todos honorarios. Y bueno, cuando se abrió la carrera yo me presenté al concurso y tuvimos que estudiar muchísimo, ya sabíamos lo exigente que era Rebollo y creo que las cuatros que nos presentamos, que ya íbamos al servicio, Claudia, Cristina,

Elena y yo, estudiamos muchísimo. Tuvimos que soportar cosas complejas, hablaban de “las nenas de Rebollo”. El examen fue una prueba escrita, hubo bolillero en presencia de los alumnos para sacar los temas, hubo un tiempo igual para todos, y después las pruebas escritas se corrigieron en forma anónima, se lacraron los sobres para no dar lugar a que se hablara. Igual se habló, porque los primeros cuatro puestos los sacamos nosotras. Pero los sacamos porque sabíamos lo exigente que era Rebollo, nos daba vergüenza, nos moríamos si perdíamos, estudiamos muchísimo, no fue porque la doctora nos facilitara nada.

Ahí empezamos, en esa época eran dos años, pero dos años intensos, prácticamente dormíamos dentro del clínicas, entre el clínicas y el Pedro Visca, que psiquiatría infantil estaba allí en aquella época, después pasó al Pereira Rossell.

*¿El hecho de que el curso haya surgido en período de dictadura, en qué afectó? ¿En la difusión?*

Nadie le daba mucho corte a la psicomotricidad. El curso no se difundió mucho y como toda cosa nueva, en este caso era una cosa nueva rara, de hecho nos decían “psicomotoristas”, era difícil de explicar qué estábamos estudiando. Por ese lado no había mucha preocupación, nadie entendía en qué íbamos a trabajar y todo era honorario, y los docentes que Rebollo llamó eran personas de su servicio y del Servicio de Psiquiatría Infantil, eran docentes de la Facultad de Medicina que ya tenían cargo y que tenían que darnos clase a nosotros en forma honoraria, lo cual hizo que tuviéramos que aprender por ejemplo neuroanatomía con Soria, con los postgrados de Neurocirugía, Anatomía de músculos y huesos y Fisiología en el Instituto de Cirugía y tuvimos que diseccionar cadáveres. Era lo que había, nos teníamos que juntar con otros. Participábamos en la sala con los que hacían el postgrado de Neuropediatría, en la sala y en la consulta, lo mismo pasaba con Psiquiatría Infantil, o sea nos íbamos metiendo en donde íbamos pudiendo. Entonces, creo que al principio no se entendía mucho a dónde iba a ir ese grupo de mujeres. Aliviaba a los demás saber que algunas éramos maestras, como diciendo: bueno, van a trabajar con los niños que tienen problemas. Y eso aliviaba. Después de política no se hablaba. Porque bueno, en el Servicio de Neuropediatría la doctora se casó con la neurología. Era un tema que no se tocaba, y nosotros sabíamos que había distintas posiciones de los compañeros que estábamos ahí, no todos pensábamos igual y había historias, algunas un poco complejas. Pero bueno, estábamos respaldados por la neuropediatría. Yo creo eso, que no

se sabía a dónde íbamos a ir, era como si fuera snob. De afuera lo leían como algo snob. ¿Qué se les puede ocurrir a estas mujeres? ¿A dónde van a trabajar después? Y bueno, irán a la escuela especial. Nadie nos visualizaba ni imaginaba lo que podía devenir después la psicomotricidad. Eso no existía.

El examen fue en febrero de 1978 y en marzo del mismo año comienza el curso, y termina en diciembre de 1979. Durante el año ochenta, lo único que hacíamos era ver dónde íbamos a trabajar. Nos unimos como grupo en ese momento, fue un grupo muy compacto y armamos un encuentro, una jornada científica. Fueron las primeras jornadas de psicomotricidad que fueron muy exitosas. La armamos entre nosotras diez, participó gente muy comprometida y sólida en sus conocimientos, gente ya reconocida en su profesión. Eran unas jornadas científicas sobre los niños, eso resguarda. Para poderlas hacer tuvimos que pedir plata prestada, cada una pidió algo de plata, y si nos iba bien con las inscripciones íbamos a poder devolver el dinero, si nos iba mal veríamos como hacíamos, pero en ningún momento pensamos que íbamos a fracasar. Fue mucha gente, muchos maestros, porque claro, no había mucho movimiento de cosas y esto llamaba la atención. Las hicimos en la agrupación universitaria, fueron dos días. En el segundo día, nos dio la plata para hacer un brindis, y estábamos encantadas, habíamos podido presentar la profesión y terminar con un brindis. La profesión se presentó sobre todo a través de los trabajos que estaba haciendo Berta Gordon de Arestivo con Rebollo y otra persona que no fue directamente docente nuestra, sí lo fue indirectamente, Jeannette Podbielevich, quien había integrado el equipo de Rebollo y estaba con el doctor Prego. No perteneció al staff docente pero trabajaba con Prego Silva y trabajaba también en el Pedro Visca en psiquiatría infantil. Íbamos nosotras a aprender su trabajo, y también aprendimos con Jeannette. Ellas dos fueron quienes pudieron mostrar al resto cómo era que hacían su trabajo, cómo atendían a los niños, cómo trabajaban con los psicólogos, cómo integraban los equipos. También presentaron los neuropediatras, estaba Cristina López de Cayaffa, que era profesora de educación física y psicóloga y trabajaba en el equipo de Mendhilarsu, después devino una psicoanalista, ha sido una gran estudiosa, muy seria y ella apoyó las jornadas.

Todos los que fueron a hablar fueron dándonos un crédito, hubo solidaridad con la causa de la psicomotricidad. Y una apuesta que se hizo. Mercedes Pérez Castell, que estaba trabajando ya como psicóloga en el servicio de neuropediatría, Susana Cardús, Ana Mosca, Ruggia, Aurora Delfino, Santana, Leopoldo Peluffo, estaban presentes apoyando y exponiendo sobre los niños y las patologías, mostrando cómo se enriquecerían los

tratamientos y los abordajes terapéuticos si los psicomotricistas trabajaran. Ya eran grandes personalidades y fueron solidarios. Hicieron una apuesta a la psicomotricidad.

A nosotras nos llevó bastante conseguir trabajo pago. Nosotros trabajamos bastante tiempo en forma honoraria, yendo al hospital y al Pedro Visca. En el Pedro Visca yo iba con Jeannette y aprendía con ella, sobre todo el trabajo con autistas. Porque había un grupo de investigación de autismo infantil sumamente interesante que lo integraba una psiquiatra infantil, Marta, que trabajaba con Prego. Ella era la coordinadora, también una psicoanalista que después fallece, una mujer sumamente inteligente. Estaba Selva Luque que era neuropediatra, Leopoldo Peluffo, dos fonoaudiólogas y Jeannette. Y se veían los niños autistas y psicóticos que iban a la consulta del Pedro Visca y todo el mundo trabajaba en forma honoraria.

También íbamos dos veces por semana al clínicas, al Servicio de Neuropediatría, donde atendíamos niños y participábamos de los ateneos y de a poco fuimos haciéndonos camino. La primer paciente que tuve me la deriva Alejandro Jersen a través de Elena Liuch. Elena Liuch era una maestra especializada, muy sólida en el trabajo con niños con dificultades de aprendizaje. El profesor, que fue decano de la facultad de psicología, en ese momento era director de la escuela de tecnología o había sido, se acerca para decir que precisaría a alguien que ayude con una paciente, más bien como acompañamiento terapéutico, en ese momento no era directamente una psicomotricista. Pero el trabajo ese que hice con Alejandro y lo que aprendí con Jeannette y con todo el equipo del Pedro Visca hizo que durante un tiempo yo estuviera muy interesada en el autismo y en la psicosis infantil.

*¿El enfoque de trabajo de Jeannette era similar al de Berta?*

Lo que nosotros observábamos del trabajo de Jeannette en el Pedro Visca era principalmente la parte de diagnóstico, se hacía un diagnóstico diferencial más que un abordaje terapéutico.

Tenía algunos puntos en común y otros diferentes. La ruptura de las escuelas es una historia más compleja, donde se atraviesan muchas cosas y que se produce posteriormente, a fines del 83 y principios del 84. Aunque ya se venía gestando. Nosotras habíamos pedido un grupo de estudio a Carlos Saavedra, en la búsqueda de modificar la manera o el abordaje que nos habían enseñado. Pero lo que nos habían enseñado era lo que se tenía

hasta ahí, era lo que se sabía hacer. Nosotros tuvimos la suerte de hacer una síntesis más rápida a lo mejor, porque los cambios venían gestándose en el mundo, y ya habían divisiones de escuelas.

*Según nos hemos informado, en el año 1983 usted obtuvo una beca para ampliar su formación con el Prof. Bernard Aucouturier en Educación y Terapia Psicomotriz en Tours, Francia. Nos gustaría que nos contara esta experiencia.*

Ya había ido Cristina de León. Yo fui con la misma beca, la del Rotary, que las iban a ofrecer al Servicio de Neuropediatría y no tenías que ser pariente de rotario ni tener vínculos con el Rotary. Salió Cristina y después vinieron a ofrecerla otra vez y yo me propuse. Tengo que decir que le debo a mi marido la posibilidad de proponerme porque cuando vi que era un año, yo ya tenía dos hijos, dije «un año yo no puedo ir». Ese era el mínimo. Mi esposo fue el que alentó el hecho de ¿por qué no? Y bueno, nos fuimos los cuatro a ver qué pasaba en el mundo. Cuando llegamos a Francia casi nos devuelven. Y tuve que pelearla mucho, a pesar de haber hecho los papeles en orden y de conocer la legislación. Ya estaba el tema de los inmigrantes, de la gente que había ido en el exilio de toda América Latina, en el exilio político y en el exilio económico, gente que se venía de las colonias africanas. Los franceses ya estaban molestos con los extranjeros, eran muy rígidos con los papeles, y yo resultaba peligrosa porque estaba con mis dos hijos. Pensaban que me iba a quedar. Al final, yendo y viniendo, llorando a veces, logré que me firmaran la autorización para que se quedaran mi esposo y mis dos hijos.

Yo me quedo dos años y medio en Francia. Estuve dos años trabajando con Aucouturier, me formé en Educación y Terapia Psicomotriz. El primer año coordiné algunas sesiones de Educación Psicomotriz en el segundo semestre y él observaba, él y los que vinieran de Italia, España, Alemania. Éramos tres personas que estábamos formándonos, un muchacho francés que se había formado en París, una española del país vasco que era psicóloga y le interesaba la psicomotricidad y yo, y el segundo año había un muchacha de Alemania que también era psicóloga de formación y otro parisino y yo. Éramos tres en forma permanente todo el año y después venían los grupos que Aucouturier seguía en Italia, España, Alemania. Era una época muy fermental de Aucouturier, era demandado por todos lados, y la condición que él ponía era que había que “soportar” al que viniera a observarte. Lo cual se transforma en una exigencia de formación muy grande, después que trabajabas y

te observaba un grupo, te hacían preguntas, te devolvían impresiones, te daban la oportunidad de tener la palabra para poder pensarte y eso era muy rico. Además hacía formación personal cinco horas semanales y relajación, una manera muy ecléctica de hacer relajación, tres horas, y los viernes iba a París y hacía relajación terapéutica con Bergès y Mme. Bounes, que es la mujer de Bergès, en la Salpêtrière a las ocho de la mañana.

Terminé el diploma que exigía Bergès para hacer relajación terapéutica. Hice todo lo que podía, tenía claro que no sabía si iba a poder volver. Todo lugar donde me podía meter y era gratis, me metía. Ivan Derrault, el semiótico, daba clase en los institutos normales de Tours, venía una vez por semana y yo los lunes a primera hora iba a clase con él sobre semiótica y análisis semiótico.

Fue una oportunidad grandiosa y excepcional, sumamente rica, a todos los niveles, profesional y familiar. Se aprende mucho saliendo de tu país, también estando solos en el mundo cuando no tenés la familia al lado, te las tenés que arreglar, y es aprender a vivir con otros y a conocer las historias de otros y a compartirlas, de otros que eran de tu propio país y que sufrían mucho porque no eligieron estar ahí y uno sentía el peso de esos compatriotas con los cuales compartíamos fines de semana y también gente chilena y algún argentino. A los pocos meses de haber llegado a Tours me encontré con que los que hacen la revista *Teraphy Psicomotrice*, que ya estaban un poco divididos con Aucouturier, es la gente de París, organizaban un congreso. Lo organizan cada año en una ciudad diferente de Francia.

El congreso era para mí carísimo, yo tenía que compartir mi beca con mis hijos. La economía debía ser muy equilibrada. Me acerco a la gente del congreso y me proponen si me animo a trabajar en la secretaría del congreso, haciendo las inscripciones y me pagaría el congreso con el trabajo, es lo que hice. Lo más impactante es estar inscribiendo ese día a los que no se habían inscripto y encontrarme con una uruguaya que yo conocía y se había ido en el exilio, que venía del sur y me dice: «Ana, vos sos Ana Cerutti. ¿Qué estás haciendo acá inscribiendo franceses?»

Después tuve la oportunidad de conocer a Diatkine, a Gibello, de andar entre París y Tours y de aprovechar todo más allá de las corrientes en las cuales se encontraba cada uno, las corrientes de pensamiento, y eso creo que fue de una gran riqueza.

Al segundo año Aucouturier me propuso que tuviera en tratamiento un grupo. El primer año hice educación y co-coordiné algunos grupos de tratamiento con él, pero no estuve a cargo de terapia individual ni de grupo terapéutico, sí colaboré. En el segundo año tuve a cargo un paciente, que lo seguí, por eso me quedé un año y medio más, seguí el

proceso de la terapia con él. Tenía también grupos de educación a mi cargo, Aucouturier se quedaba en el banco y no entraba, y también grupos de tratamiento.

No me puedo quejar de los franceses, eran exigentes, había cosas que no les gustaba, yo intenté adaptarme, eran sus reglas de juego. Y se me abrieron las puertas. Cuando me volvía me ofrecieron trabajar, quedarme. Dije que no. Los rotarios te hacían firmar un compromiso ético, te pagaban la beca pero tenías que regresar al Uruguay a brindarle a tu país lo que habías aprendido. Después de dos años y medio y con mis hijos, los rotarios habían pensado que yo no me volvía más, con lo cual yo recibía cartas que eran un poco cuestionadoras de mi continuidad en Francia. Pero no fue por las cartas que volví. Más fue por una cuestión ética, de un compromiso y porque uno quiere al país a pesar de que puede rezongar mucho. La opción de volver al país me tiraba, se volvía a la democracia, había mucha esperanza, se estaban abriendo las puertas, y volví.

*Tenemos entendido que a su regreso, usted introduce cambios en la terapia y práctica psicomotriz educativa en nuestro país ¿Cómo se desarrollan estos hechos? ¿Qué vicisitudes tuvo que enfrentar? ¿Introduce cambios en la propuesta de Aucouturier?*

Cuando yo vuelvo me interesa la parte de tratamiento, armar un equipo. Cuando me fui había dejado un equipo que trabajaba en tratamiento. Eso no me preocupaba mucho. Me gustaba sacar adelante el tema de la educación, me había interesado mucho. A mí me gustaban las patologías graves, me encantaban los autistas y el trabajo con la psicosis, me atraía. Pensaba que, además de la supervisión, de un trabajo sobre mí misma, de una terapia psicológica y de los grupos de estudio, era fundamental tener algo que relajara, distendiera, y para mí educación distendía, a pesar de que trabajaba físicamente mucho, pero era un momento de distensión y de aprendizaje sobre el desarrollo normal. Ahí es cuando empiezo a ver dónde podíamos hacer educación psicomotriz. Y empiezo un periplo, a principios del 1986. Ofrezco la posibilidad de ir al Liceo Francés, pero luego no avancé mucho. Entré y algo me dijo intuitivamente que yo no me iba a adaptar. Después presentamos un proyecto a primaria, a la ANEP, ahí Juan Mila trata de ayudarme. Nos dicen que no, que ya había cupos en AEBU. Y llego al Bartolomé Hidalgo, donde yo conocía a varias personas, entre ellas a una de sus directoras, Marta Fossi de Guarino, que había sido mi profesora de pedagogía, y Bonilla, que era la directora de preescolar y había sido compañera mía. Yo pasaba a conversar con ellas antes de irme a Francia, entonces les

había dicho que después, cuando volviera, lo que trajera lo iba a presentar. En el colegio estaban también Beatriz Rama de Gó y María Rosa como directora de preescolar cuando Bonilla fallece. Hago la propuesta y el colegio me dice que no me pueden dar un espacio, que yo me tengo que conseguir el espacio y los materiales, que me pueden dar un sueldo como maestra y hablar con los padres, si los padres y los niños estaban de acuerdo lo pondrían en funcionamiento. Además había que hablar con todo el equipo, con los psicólogos, estaba Eliana Densunsan como maestra de preescolar, con quien luego hicimos unos trabajos, con los profesores de educación física, con las maestras de expresión. Por lo tanto, febrero de 1986 fue sumamente fermental en cuanto a ver qué decían todas las partes del colegio Bartolomé Hidalgo sobre la posibilidad de que uno empezara a trabajar con los niños.

Luego había que buscar un lugar. El Bartolomé estaba en el Prado, era un colegio muy fermental en ese momento. Había que buscar una sala, yo pensaba: tiene que ser una sala grande, cumplir las condiciones, no podemos decir que no podemos costearla, no podemos fracasar por no tener el lugar adecuado o los materiales. Teníamos que cuidar todas las condiciones, yo estaba muy exigente y con cero peso. Yo arriesgaba, era una apuesta. Entonces comienzo a pensar cómo conseguir plata y una casa. Y las cosas se hacían muy complejas. Entonces Elena Grundell, que estudió psicomotricidad también, necesitaba alquilar una casa, ella tenía cinco hijos. Entonces le venía bien alquilar una casa y compartirla conmigo. Buscamos una casona grande en el Prado, para dividirla, por un lado yo trabajaba en la sala, por el otro ella vivía con su familia. Fue cuando encontramos esa casa, ubicada en 19 de abril y Gaetan, que era de las monjas de San Vicente. Como en ese momento estaba la Secta Moon cerca y la directora no tenía interés en venderla a nadie, sobre todo no quería venderla a la Secta Moon, la casa estaba cerrada y no tenía ningún vidrio, y tenía desconectada el agua y la luz. Entonces le hicimos una propuesta: le poníamos los vidrios, arreglábamos las cañerías, las humedades, la poníamos a funcionar y el alquiler era un precio accesible, dividido dos se transformaba en algo accesible.

Entonces resolvimos el problema del lugar. Trabajamos mucho en esa casa. El país tenía una esperanza muy grande, la gente estaba contenta por la nueva etapa que venía y recibimos colaboración de mucha gente, amigos, amigos de amigos, personas que ni conocía. Esto fue en marzo-abril de 1986. Es una cosa que se la debo a mucha gente. Y se armó la sala de psicomotricidad, que los niños llamaron "La casa de Ana". Y durante un año, yo ganaba salario como maestra, trabajé casi para pagar los materiales, que en esa época

no te los vendían como ahora, había que cortar los colchones, pegarlos, conseguir una modista, comprar las telas. ¡Qué trabajo! Era una construcción artesanal donde ponías el cuerpo y el alma, y yo creo que por eso “La casa de Ana” fue algo exitoso y feliz. Yo creo que recogí con creces y más allá de eso, todo lo que invertí y la apuesta que hice. Y aprendí muchísimo de mis compañeras maestras del Bartolomé a las que recuerdo con sumo cariño, y de los padres y los niños.

Los sábados armábamos reuniones de padres para que pudieran ir porque casi todos trabajaban y eran profesionales. También la casa de Ana se abrió a gente que venía de la facultad de psicología, de pedagogía, a otros psicomotricistas que iban a aprender. O sea, cumplí con aquello que había prometido, mucha gente pasó por la casa de Ana y fue un lugar de aprendizaje. Hasta que un día deciden vender la casa, nos ofrecieron comprarla, que éramos los primeros en considerar, pero no podíamos. La tuvimos que dejar. Después nos mudamos a Uruguayana y Boulevard, encontramos un lugar enorme y seguimos un tiempo allí. La Casa de Ana duró alrededor de diez años. Fue un mojón interesante.

Yo seguía yendo al Pereira Rossell, al Servicio de Psiquiatría Infantil en forma honoraria y después tuve la oportunidad de trabajar con Juan Pablo Terra en la investigación que se hizo sobre los sectores pobres urbanos. Como me había dedicado al desarrollo normal, pude ingresar a ese equipo siendo la responsable del desarrollo de 0 a 5 años. Esa investigación fue en 1986-87-88-89-90. Ahí conocí a Ricardo Bernardi, o sea que fui muy afortunada. Yo tuve maestros de maestros de jefe. Por los noventa decidimos seguir la investigación en el departamento de Psicología Médica, Bernardi era profesor en psicología médica. Mientras seguía la casa de Ana y yo había ingresado al Instituto Psicopedagógico del Uruguay, donde atendíamos niños psicóticos y autistas y trabajábamos con la familia. Fue toda una experiencia formidable, con un equipo de gente a la que también le debo mucho, estaba el profesor Alejandro Jersen, otra línea teórica y de pensamiento pero yo me iba enriqueciendo con las distintas vetas.

Lo que sucede cuando trabajo con J.P. Terra en sectores pobres urbanos, es que descubrí algo que ya conocía, pero que se hizo más visible, lo que les pasaba a los niños que nacían y crecían por debajo de la línea de pobreza y lo que le pasaba a las familias, y todo lo que había para hacer en lo que es promoción y prevención, y todo lo que había que hacer para luchar por los derechos de los niños y las niñas. Y del autismo y de la educación psicomotriz fui saliendo hacia esa línea y desemboqué luego en el plan CAIF.

### *¿Cómo articuló la psicomotricidad con el trabajo comunitario?*

Fue una innovación. Yo fui alumna de Reina Reyes. Si nombro a todos los que fueron mis docentes, yo fui muy afortunada. Eran profesores que te iban mostrando la vida, te mostraban el camino y uno tenía que caminar, te ayudaban a caminar y trataban de lograr tu autonomía. Cuando yo estaba en magisterio, se podía elegir hacer la práctica en la escuela Brasil o en la Venezuela o en el último año ir hacia la periferia. Ya estaban algunos lugares de asentamiento, Isla de Gaspar por ejemplo y otros, con el tiempo aumentaron. Ahí yo ya había tomado una opción, ya había trabajado en las escuelas que estaban en esos lugares y ya había aprendido algo del trabajo comunitario. También el tema de trabajar con Carlos Saavedra, que tenía formación en grupo e instituciones, con Alejandro Jersen, que sabe mucho de familia, grupos e instituciones, con un compromiso social y político interesante. Si bien yo veía en la clínica a los niños autistas, no veíamos sólo el autismo, veíamos el autismo, la familia y el contexto socioeconómico e histórico y cultural de esa familia. Y además, la educación psicomotriz, que yo no la pensaba sólo para los niños, trabajaba con los padres, hacíamos talleres con los educadores, con los maestros.

Todo eso desde distintos lados me fue enriqueciendo y mostrando un camino. Además, yo soy muy buscadora, me gusta buscar y revolver. Creo que no deshecho nada, no me gusta cuando la gente se pone muy ortodoxa en una escuela. Salvo que el que esté frente a mí roce la ética, excepto que tú tengas una posición diferente a la mía pero que no tengas ética, yo trato de escuchar lo que decís, no de cerrarme en que lo mío o lo que a mí me enseñaron es lo mejor. Al contrario, me gusta que “me hagan doler la cabeza”, en el sentido de ayudarme a pensar, de cuestionarme. Eso creo que es lo que me ayudó a hacer esa síntesis. Creo que a la psicomotricidad todavía le debo pasar muchas cosas de esa síntesis, de trabajar a nivel comunitario.

Pienso que también para mí Paulo Freire fue un libro de cabecera, pero también fue libro de cabecera Pérez Aguirre y José Luis Rebellato. Los pude escuchar, escuchar sus reflexiones sobre la ética. Entonces creo que se juntaron una diversidad bien interesante y compleja que me permitió ir mezclando. En una época estaba muy preocupada por las mezclas que yo hacía. Me acuerdo que presento esta preocupación al psicoanalista Daniel Hill, quien de alguna manera me tranquilizó cuando me dijo que los cócteles si están bien hechos tienen buen sabor. Desde entonces, cada vez que mezclo mucho me pregunto por el sabor de lo que estoy mezclando. También me pregunté por cuando uno trata de pegar una

teoría con otra, a veces no son muy compatibles si uno no hace un buen análisis. En eso tengo mis debilidades, yo soy mucho más práctica que teórica. A lo mejor todavía me debo soltar.

Nunca hice nada que no me gustara. Cuando algo, por alguna razón hace ruido y no me gusta, lo dejo. Por ahí se dice que Ana renuncia a todo ¡no! Yo renuncio cuando siento que no siento más pasión por algo o que tengo problemas éticos con la tarea. Yo necesito sentir que vibro con lo que estoy haciendo. Es cierto que tengo mucho conocimiento, muchos papeles y cero peso en el banco (risas). No es totalmente aconsejable en la sociedad de mercado, esta manera de proceder (risas). Pero bueno, fue una opción de vida y no me arrepiento.

Creo que tengo cosas todavía para entregarles a los psicomotricistas y eso me gustaría, me gustaría volver a la docencia con ustedes, con mis colegas. Me gustaría terminar un poco por ahí. Creo que sería un buen final para esta carrera. Me veo cerrando por el lado de la docencia y de la investigación. Eso es lo que quiero en este último tiempo.

*¿Cómo describiría el proceso de transformación que ha tenido la psicomotricidad en nuestro país, desde sus inicios hasta la actualidad? ¿En qué etapa considera que se encuentra la disciplina en la actualidad?*

Creo que si uno mira el poco tiempo que tenemos, se ha caminado muchísimo y se ha ido transformando en algunas cosas para bien y en otras me preocupa. Creo que se ha ido transformando para bien en que abarca desde los bebés hasta la tercera edad, porque la psicomotricidad nunca fue sólo para niños, también fue para adultos y para la tercera edad, y nosotros le habíamos recortado el campo a los niños. En eso creo que se avanzó mucho, actualmente se abarca todas las edades. Se avanzó en el hecho de que se fueron abriendo los cupos en la carrera pública y que abrieron también dos formaciones privadas, y que son serias las tres formaciones, eso habla a favor. Se perdió algo de rigor, del rigor del conocimiento y del rigor de la formación personal. Nosotros teníamos que hacer tanto esfuerzo para que alguien nos escuchara, que creo que estudiábamos por los vecinos, y eso nos hizo muy sólidos y muy conscientes de los puntos donde estábamos frágiles. Ahora el hecho de que haya más lugares de trabajo que psicomotricistas, no ayuda. No ayuda porque fácilmente uno entra al campo laboral. Creo que no hay que olvidar que la formación empieza cuando uno se recibe y que hay que ser muy cuidadosos y que hay que saber

elegir, ahora que se puede elegir. Es tan importante formarse bien en educación como en el trabajo comunitario con los bebés y las familias, como en el trabajo con niños con patologías (no todas las patologías son iguales), como en el trabajo con la tercera edad. O sea, cada una de estas áreas exige una formación fuerte, compromiso y ética. En mi caso por ejemplo, hay cosas que no haría hoy, en este reorganizarme, luego de la renuncia de directora de plan CAIF. Alguien me ofreció un trabajo y dije que no, porque ya no sabría cómo se hace. Hay cosas que uno las dejó de practicar, de actualizarse, es cierto que a lo mejor fácilmente lo logro, pero me tengo que poner al día, porque el conocimiento es algo que todos los días crece. Yo creo que el rigor debe estar en la formación personal, en el trabajo con el cuerpo y con toda la riqueza que puedan encontrar en espacios de grupos de estudio, compartir y discutir con otros, así como en la formación teórica ya más específica de lo que ustedes hagan, y de la formación práctica. Hay que ser riguroso y no hay que bajar los brazos. Es el certificado para la buena transformación y el buen futuro de la psicomotricidad. Ese es el mejor certificado. No es fácil la psicomotricidad, parece tonta a veces, pero no lo es. A veces la gente dice: «tanto lío para jugar con una pelotita y cinco colchones», y sin embargo esa pelotita y esos cinco colchones pueden dar mucho si uno sabe cómo los va ubicando, en qué momento, a quién, y para eso hay que poder escuchar y escucharse, y hay que conocer. La otra cosa que me parece interesante es el campo de la investigación que no está muy explotado. O sea que tienen mucho trabajo por hacer. Pero si uno piensa que yo egresé en el año 79 y ahí no teníamos trabajo pago y que ahora no alcanzan los psicomotricistas...

*En relación a otras regiones, la psicomotricidad en Uruguay tuvo un desarrollo peculiar. ¿Qué opina sobre este aspecto?*

La psicomotricidad acá se dio de una forma distinta porque no se usó comercialmente. Nosotros podíamos haber hecho como se hizo el proceso en Argentina, cada uno iba a Europa, aprendía en una escuela, volvía con el conocimiento y armaba su escuela privada, su grupo, y hacía comercio, hacía buen dinero. Acá demoró por alguna razón y no se mercantilizó y eso fue bueno, a la larga le hizo bien, y hubo que pasar muchas pruebas para que te reconozcan y eso también la fortaleció. Si bien uno no se puede quejar del camino, antes de abrir la boca pensábamos cuatro o cinco veces. Y nos fuimos ganando el respeto de aquéllos que nos rodeaban. Y sin embargo, aún hoy, les diría que hay

profesiones que no nos entienden, por eso no hay que perder la ética, el rigor y la apuesta. No entienden nuestra existencia, son las profesiones ancestrales que hace mucho que están instaladas.

Nosotros seguimos siendo jóvenes. Si bien crecimos y nos afirmamos, seguimos siendo jóvenes. Y el cuerpo sigue siendo un tema en esta sociedad. Todo un tema. Porque la pregunta de ustedes estuvo muy atinada, ¿qué pasaba con la psicomotricidad y el proceso de dictadura? Porque claro, poner en juego el cuerpo es algo que irrumpe, que cuestiona, el cuerpo es subversivo (hablando desde lo conceptual, por ejemplo Calmels cuando separa cuerpo de organismo). El cuerpo es subversivo, no se olviden. Es transformador y también es creador. Si empiezan a ver las sesiones de educación psicomotriz, quien sabe trabajar bien en educación psicomotriz, y quien trabaja bien en experiencias oportunas, no se aburre, no repite nunca una sesión, nunca se repiten, parecen lo mismo y no lo son. Cada una que viene parecida te va abriendo el abanico y vas viendo la diversidad y las posibilidades. Y te vas fortaleciendo, porque hay algo del derecho a crear, que dice Calmels, que se instala en la sala o donde sea, porque uno no es psicomotricista porque tenga pelotas y colchones, no, tiene que ver con la concepción del cuerpo, cómo lo maneja, cómo utiliza el cuerpo, los objetos y el espacio, cómo se vincula, cómo lo interpreta, qué significados le atribuye.

*¡Muchas gracias!*

---

**ENTREVISTA A LA LIC. EN PSICOMOTRICIDAD JEANNETTE PODBIELEVICH**

---

Fecha: 29 de junio de 2011

*Según nos hemos informado, en el inicio la psicomotricidad abordaba el campo de las dificultades de aprendizaje y los bebés con patología. Tenemos entendido que usted inició el trabajo de psicomotricidad en psiquiatría infantil. ¿Nos podría relatar su experiencia?*

Fui la primera que me introduje en la psiquiatría infantil. Después entró Ana Cerutti, luego Blanca García y Cristina Steineck y yo deje de ir al Servicio de Neuropediatría, a cargo de la Dra. Rebollo, porque no me daba el físico para todo. También dimos clases en APPIA, y nos fuimos insertando cada vez más en el área de la PSI, pero la psicomotricidad nació en el Servicio de Neuropediatría.

*¿Cómo era el trabajo de Berta Gordon de Arestivo? Según nos hemos informado, en aquella época su técnica era instrumental, muy similar a la de la fisioterapia...*

Ella era Fisioterapeuta y luego empezó a trabajar la técnica de Soubirán. Con bebés ella trabajaba con técnicas de fisioterapia y yo también porque era lo único que había. Después se fueron cambiando en la medida que fuimos introduciendo todo lo que tenía que ver con aspectos relacionales y con trastornos profundos del desarrollo. Luego cuando vino Aucouturier mostró una postura distinta que la de Soubirán. Berta era una maga trabajando con bebés, era espectacular, tenía una manos impresionantes, grandes. Era muy buena trabajando con bebes, con una técnica que tenía que ver con el Bobat, el Kabath, etc., lo hacía muy bien. A mi luego me interesó trabajar en lo referente no sólo al movimiento sino también y sobre todo al cuerpo como una globalidad y a los aspectos que tenían que ver con la construcción del aparato psíquico. Entonces me ocupaba de niños autistas que no tienen construido el aparato psíquico. Me dediqué intensamente a lo que tenía que ver con la creación de las distintas instancias psíquicas y sobre el equilibrio entre los aspectos intelectuales y emocionales del aparato psíquico. La construcción de la intersubjetividad.

*¿Nos puede relatar sobre el abordaje con niños más grandes que presentaban dificultades de aprendizaje?*

Cuando integraba el equipo de dificultades de aprendizaje de la Dra. Rebollo, se hacía énfasis en que el trastorno se diagnosticaba a partir del 3º grado escolar, después de dos años de fracaso escolar en el rendimiento curricular. Al cambiarme y formar parte del equipo del Dr. Prego empezamos a ver que en la medida en que se preveía tempranamente el trastorno, la sintomatología desaparecía más rápido y cada vez se empezaron a hacer consultas más tempranas. Entonces hubo una época que se pobló la consulta de niños preescolares y de niños con trastorno profundo en el desarrollo y empezamos a observar que los trastornos del aprendizaje estaban mucho más ligados a trastornos del área emocional que a trastornos instrumentales, que eran más de la consulta de neuropsiquiatría.

*¿Cómo era el encare terapéutico de la Sra. de Arestivo?*

Berta hacía juegos pero otro tipo de juegos. A mí no me gusta criticarla porque yo creo que ella en su época lo hizo muy bien. Es como cualquier otra técnica. Si pensáramos en un cirujano hace 20 años atrás no hacía la laparoscopia porque no existía, las cosas se van desarrollando ¿no? Los niños salían adelante y muy bien más allá de que no sería tan divertido. Pero era para otro tipo de niños.

*Podría relatarnos sobre la evolución del encare terapéutico de Jeannette...*

Una de las cosas que me marcaron mucho fue que cuando yo trabajaba con la Dra. Rebollo tenía prohibido hacer una evaluación psicomotriz y cuando empecé a trabajar con el Dr. Prego tuve que inventar una evaluación psicomotriz y hacer un diagnóstico porque el Dr. Prego me obligaba. Y cuando lo enseñaba mis compañeros estaban totalmente en contra porque Aucouturier tampoco estaba a favor de hacer un diagnóstico. El Dr. Prego siempre me decía que uno no puede hacer un tratamiento si no se tiene un diagnóstico. Entonces empezamos por hacer un diagnóstico. Ese diagnóstico también fue variando. El diagnóstico al principio era tratar de implementar una batería donde estudiara la motricidad y fue variando en la medida que me fui empapando en la clínica, en el departamento de autismo y supervisando el material clínico con el Dr. Prego, con la psicoanalista Mercedes Garbarino, y

también nos supervisábamos entre nosotras. Teníamos un grupo los días lunes en donde supervisábamos el material clínico. Con ese grupo escribimos el libro “Cuerpo y Representación”. Entonces fueron cambiando las técnicas en función también de que uno filosóficamente tenía otras perspectivas sobre el diagnóstico. Más allá de que un individuo tenga una debilidad motriz o una dispraxia a mí lo que me importaba era ver cómo el individuo funciona acorde a sus características. Entonces mi encare terapéutico también paso de ser al principio focalizado en corregir fundamentalmente los síntomas, después me fui dando cuenta de que la cosa pasaba por otro lado que tenía que ver con la vivencia del cuerpo. Ahí se hizo un stop y en la clínica del Dr. Prego empezamos junto a Cristina de León a cambiar la sala. Introducimos material de Aucouturier. También siempre me pareció muy importante el trabajo en el taller de grafomotricidad porque me parecía que esta actividad es muy importante. Nunca abandone el desarrollo cognitivo siempre trate de que estuviera presente entonces fui aplicando de acuerdo a lo que yo sentía o de acuerdo al nivel del desarrollo cognitivo y en una íntima relación con los psicólogos, los psiquiatras y los psicoanalistas. En ese momento la maestra, el psiquiatra y yo teníamos un cuaderno donde íbamos anotando lo que observábamos. Empezamos a tratar a los pacientes en el equipo multidisciplinario. Fuimos construyendo estrategias diferentes de acuerdo a lo que nos parecía. Con el Dr. Cherro y la Dra. Marta Ruíz hicimos una investigación donde ellos veían los aspectos metapsicológicos y yo había hecho el desarrollo de los aspectos psicomotrices y por ejemplo nos dimos cuenta de que los niños psicóticos, en aquel momento se diagnosticaban como psicóticos y parapsicóticos, a nivel de la psicomotricidad tenían muchas dificultades con el conocimiento y uso del esquema corporal y que no podían acceder por ejemplo a los vectores temporales. En el Hospital vimos cómo los niños autistas no accedían más allá del 4º o 5º estadio del periodo sensoriomotor. Entonces fuimos adaptando las técnicas para cada niño en particular, para ayudarlo a que solucione el conflicto. Con los niños autistas también hicimos una investigación dónde hacíamos un diagnóstico que adaptamos. Con los psicomotricistas Claudia Ravera y Juan Mila construimos los parámetros psicomotores del bebé entonces adaptamos esos parámetros a los niños con problemas de autismo y realizábamos una observación en sala que era la observación de Aucouturier y se trabajaba de a dos. Una trabajaba y la otra observaba. Los padres estaban presentes. Para mí era fundamental que la madre estuviera en la sala. En ese momento yo trabajaba con las psicomotricistas Gabriela Ventimiglia y Mariana Camacho y ellas hacían la práctica y yo la observación y la madre estaba en sala para poder de

alguna manera que el niño intercambiara con la madre. En la medida que el niño iba mejorando los padres se iban alejando, hasta que le pedíamos que se quedaran en la sala de espera.

A la clínica venían a dar clase muchos psicoanalistas, por ejemplo el Dr. Bernard Golse de Francia, entonces empezamos a pensar cómo podíamos ayudar a un mejor uso de la función simbólica desde el punto de vista de Piaget y desde el punto de vista del psicoanálisis. Entonces volviendo a la pregunta, es muy difícil decirles cómo hacía el trabajo. Al principio fui mecanicista, luego fui cambiando en la medida que fue cambiando mi postura teórica, pero al principio trabajaba como me había enseñado Berta, luego me di cuenta de que eso a mí no me servía porque yo tengo otras características personales que ella, por ejemplo, yo soy muy ansiosa entonces no podía estar mucho tiempo haciendo el nudo y la moña o el ejercicio de repasado, no lo podía tolerar. Uno implementa estrategias con las que uno se puede sentir bien.

Hice mucho hincapié en lo referente al proceso de separación-individuación y la creación de los espacios y el objeto como intermediario. Es decir de alguna manera cuando el cuerpo es protagonista, cuando el objeto es un intermediario y cuando la mente pasa a ser protagonista y el objeto y el cuerpo intermediario de las acciones internalizadas. Y bueno variaba entonces un poco en función de lo que se presentaba sobre todo desde el punto de vista psicopatológico del niño. Por eso es que a mí problemas emocionales me parece poco específico.

Entonces volviendo al principio en lugar de hacer trabajo de sincinesias como lo plantea Soubirán yo trataba de pensar en estrategias que modificaran la vivencia corporal. En lugar de decir “esta es mi mano derecha y esta es mi mano izquierda”, que hay que hacerlo porque tenés que saberlo, con el hemisferio dominante hacer determinadas cosas y sentir algunas diferencias. La relajación me parece muy importante en niños más grandes, en niños chicos no porque cuando no tienen un “yo” bien constituido sienten que se despedazan porque pierden los controles y los límites corporales. Lo que nos llevó a encarar el tema de las envolturas y los vínculos a través de distintos mecanismos. Con Cristina Steineck hicimos un último trabajo antes de que ella falleciera sobre las diferencias entre algunos niños. Niños que son más movimiento que pensamiento, que continuamente actúan y hay otros niños que son como muy pensadores y poco activos. Entonces investigamos sobre qué pasaba con la integración somatopsíquica en donde haya un equilibrio entre la predominancia de la mentalización excesiva o el movimiento excesivo y también ver cómo

están con respecto al desarrollo de la función simbólica. Porque por ejemplo, un niño autista a mi me lo mandaba la neuropediatra porque tenía un trastorno del movimiento pero en realidad después empezamos a ver que era un trastorno diferente, que tenía que ver con la construcción del aparato psíquico, que no tiene el dominio de la función simbólica porque están en el 4º o 5º estadio del periodo sensoriomotor. Entonces nos ubicamos desde ahí y desde las primeras relaciones, como si fuera una estimulación temprana, trabajando con la madre el vínculo materno filial y con un juego que no es simbólico porque es pre simbólico y de ahí ayudarlo a que fuera construyendo los espacios y las nociones temporales y ver cómo poder ir manejando el signo y el símbolo y así ir construyendo para vehiculizar o ayudar a la creación de la mentalización.

*Nos puede dar su opinión sobre el proceso de transformación que ha tenido la profesión...*

La profesión se constituyó como una disciplina porque nos fuimos insertando primero en neuropediatría, después en APS, en psiquiatría, etc. Fueron muchos años de mucho trabajo porque no es fácil cambiar la mentalidad a los otros y demostrar que lo que vos haces sirve.

Fuimos abriendo caminos y sembrando los espacios sin que los demás sintieran que estas tratando de imponerte y sin ningún aval teórico-práctico. Y así fue que cada uno de los lugares en donde nos fuimos insertando, fue desde el respeto tratando de abrir tu camino mostrando que tenías tu propio espacio sin invadir los espacios de los demás, aportando a ese lugar tu conocimiento y tu práctica e ir aprendiendo cosas que nutrían tu hacer profesional con lo que los otros te daban. No decir, “bueno yo vine acá esto es maravilloso miren que bárbara que soy”. Cuando yo entre al Servicio de Psiquiatría, el Dr. Prego estaba encantado pero los demás no. Hasta que me mandaron el primer paciente. Pero te iban probando. No era que te abrían las puertas y te decían “¡pasa hace lo que quieras!”. Te mandaban un paciente, te superbizaban, esperaban a ver qué era lo que pasaba. Te tenías que adaptar al lugar donde te insertabas y respetarlo aunque no estuvieras de acuerdo. Desde el lado de la psiquiatría Ana Cerutti también abrió muchos espacios, también desde el lado del desarrollo. En la medida en que las personas fueron demostrando que no era nada improvisado, que hacías las cosas lo más serio que pudieras, que investigabas, que estudiabas, que te supervisabas, te iban abriendo nuevos espacios porque iban tomando confianza. Yo por ejemplo empecé a ir a un grupo de estudio con Mercedes Garbarino y

después de cinco años me empezó a mandar pacientes. Yo no iba para que me manden pacientes porque tenía suficientes en la clínica, pero en el área del psicoanálisis el cuerpo no se tocaba hasta que nosotros empezamos a presentar trabajos y a mostrar cómo los chicos iban evolucionando. Entonces cada vez más los psicoanalistas empezaron a tener pacientes en conjunto con nosotros. En este momento no sé porque yo hace 4 años que no trabajo más. Es decir, no fue algo que llegarás y ya estaba. Fue todo un proceso. No había nada, no existíamos. Ahora ustedes tienen un gran espectro de posibilidades de inserción laboral. Por eso me parece importante conocer la historia, porque es importante saber cómo hay que seguir actuando para seguir creciendo. Así como crecimos nosotros de la nada, ustedes que ya tienen muchos caminos abiertos puedan seguir construyendo y creciendo. Nosotras fuimos las que tuvimos que hacer la mayoría de las cosas porque no teníamos nada. No sé si es más fácil o es más difícil. Eso no lo sé decir. Capaz que ahora mantenerse y crecer también lleva su trabajo. Nosotras no nos conformamos con lo que había, nunca, siempre quisimos más.

*¡Muchas gracias!*

---

## ENTREVISTA LIC. EN PSICOMOTRICIDAD CARMEN CAL

---

Fecha: 30 de junio de 2011

*Nos gustaría conocer su experiencia docente en el Hospital de Clínicas y saber qué cosas le llevaron a pensar una propuesta diferente, que luego terminaría en la Licenciatura en Psicomotricidad de la Universidad Católica del Uruguay*

Primero vamos a ubicarnos en el tiempo y en el espacio. Yo entré en el año 1984 a la Escuela de Tecnología Médica (dependiente de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, UDELAR) a estudiar Técnico en Reeducción Psicomotriz, pero en 1984 entré a Fisioterapia porque no se abría el curso en Reeducción Psicomotriz. Se abrían la mitad de las carreras un año y la otra mitad el otro año. Fue una de las políticas de la época de la intervención universitaria.

Así que en 1985, yo revalido las asignaturas comunes de Fisioterapia y Psicomotricidad; y me paso a Psicomotricidad. En 1985 exactamente creo que no cursé nada porque me dediqué a otras actividades personales vinculadas al momento histórico del Uruguay: la apertura, la vuelta a la democracia. Como tenía casi todas las materias revalidadas sólo cursé Desarrollo del Sistema Nervioso con la Profesora Rebollo. Así que en realidad me encuentro con la generación 85, que es la generación a la que pertenezco. Éramos aproximadamente unas 65 personas de las cuales a algunas ustedes las conocen porque trabajan acá. De esa generación somos Graciela Curbelo, Claudia Invernizzi, Pelusa Huguet, Ingrid Henig y otra cantidad de colegas.

En el año 1985 hubo una movilización muy grande a nivel estudiantil para crear los cargos docentes rentados para la Tecnicatura en Reeducción Psicomotriz. Hasta ese momento eran honorarios o trabajadores del Servicio de Neuropediatría, o sea funcionarios del Hospital de Clínicas.

A partir de esa movilización estudiantil se eleva el proyecto presupuestal al Consejo de Facultad de Medicina para nombrar los cargos docentes de: Jeannette Podbielevich, Cristina De León, Claudia Ravera, Blanca García, Juan Mila, Marisa Grajales, Ana Cerutti y Magdalena Marqués. Ocho cargos docentes rentados, se pasó de tener cero cargo docente rentado a haber ocho cargos docentes (8 Grados 2, Asistente de Cátedra, 20

horas/semanales cada uno, una muy buena forma de empezar una carrera docente en la UDELAR).

Era el año 1986, la tecnicatura duraba tres años y durante el 86 y 87 se suponía que debía establecerse el sistema de prácticas.

*O sea que se agregó un año más, antes duraba dos años...*

Sí, la generación 85 entró en el año 1985 y egresamos en el año 1988. En el año 1986 se crean estos cargos docentes, en 1987 recién se logra el primer año de práctica y en 1988 terminamos el segundo año de práctica en tratamiento, reeducación psicomotriz. No podíamos hacer diagnóstico, no trabajábamos en Estimulación Oportuna ni Terapéutica.

En 1986 vuelve Ana Cerutti de Francia y en 1987 empieza toda la movida con la Educación Psicomotriz, con lo cual hubo gente de mi generación que empezó a ir al Colegio Bartolomé Hidalgo (que era el colegio donde se realizaba la primera experiencia de educación psicomotriz) a ayudar, observar y a formarse.

Yo tuve la enorme fortuna de tener al psicólogo y psicólogo social Carlos Saavedra como docente cuando era estudiante, docente de psicología (durante 1986 y 1987) y creo que también eso marcó. Las clases con Carlos eran los sábados a las ocho de la mañana hasta las doce. Éramos sesenta y funcionábamos en grupo operativo, o sea la clase era una rueda, la técnica de grupo operativo es que hay un tema, vos leías el material, el coordinador exponía algunas ideas básicas sobre el tema y después empezaba la discusión, preguntas, aclaraciones, y uno del grupo, rotaba cada vez, hacía la observación y el registro de todo lo que se hablaba. Una manera de aprender psicología muy interesante, de manejo de grupo, no te dabas cuenta de que estabas aprendiendo a funcionar en un grupo, eso también fue algo muy fuerte de la formación.

*¿Tenían estimulación psicomotriz?*

No. Sólo teóricamente. El examen para poder recibirnos era un examen que llevaba muchas horas. Te daban una historia clínica de un niño (¡también podía ser un bebé y eso lo temíamos todas!) que no conocías y tú tenías que hacer el análisis de esa historia clínica, realizar una entrevista a la madre de ese niño, realizar una sesión de trabajo de 45 minutos con ese niño, aplicarle alguna prueba si lo considerabas pertinente, pero como no teníamos

diagnóstico tampoco había mucha cosa para aplicar. Luego que habías visto la historia clínica, entrevistado a la madre y visto al niño, tú tenías que hacer un informe del estado psicomotor del paciente y la redacción de ese informe la presentabas ante un tribunal de tres psicomotricistas (que además te habían observado trabajando en la sala con el niño). Llegabas a un diagnóstico psicomotor, lo que le sucedía al niño desde el punto de vista psicomotor, cuáles eran los objetivos y las estrategias terapéuticas que te propondrías si ese paciente fuera ingresado en ese momento y luego el tribunal te hacía preguntas. Cada examen duraba entre cuatro y seis horas por persona.

Fue una generación muy particular porque considero que marcamos otras modalidades en el modo de relacionamiento, nos recibimos más de la mitad en el primer período de examen; porque lo habíamos trabajado mucho, la información circulaba, había trabajo colaborativo. Era muy raro encontrar a alguien estudiando solo, siempre se andaba en grupo y dándonos mucho apoyo. Después quedó un grupo que fue tomando distintos momentos y períodos para rendir ese examen. Así empieza mi historia con la psicomotricidad.

En el año 1991 hay una llamado a Grado 1 (ayudantía de práctica) para cubrir las prácticas de la generación 90. Después de mi generación estuvieron las generaciones 86, 87 y 88. Luego se cerró definitivamente la carrera y en 1990 se reabrió. La generación 90 fue también una generación que marcó otro momento de la historia de la Psicomotricidad.

Entre otras cosas sucedieron algunos hechos que darán un giro a la enseñanza de la Psicomotricidad: Jeannette deja la Coordinación de la carrera; hubo una serie de discusiones internas de las que tengo alguna idea (pero no me detendré en analizarlas porque carezco de suficientes elementos); se produjo también la “ruptura” de Ana Cerutti con Bernard Aucouturier. Fueron momentos de mucha movilización en la interna de la profesión, con gran puja de poder en ese grupo de docentes iniciales.

En marzo de 1991 comienzo a trabajar como docente Grado 1, docente de práctica en Educación Psicomotriz en el Jardín de Infantes de Euskal Erría 71, (en ese momento trabajábamos el salón comunal, había que montar y desmontar la sala cada vez, morirme de frío, etc; ). La pionera de ese proyecto de trabajo fue la colega Psicomotricista Carmen Gerónimo (que se formó en Barcelona, España). Lo que sé de Educación Psicomotriz lo aprendí con ella, una persona de gran generosidad en la transmisión del conocimiento... Jeannette todavía estaba (como coordinadora) y estaba haciendo la transición a la coordinación de la tecnicatura con Cristina De León.

Buena parte de mi formación docente se la debo al trabajo con Cristina.

En 1991 y 1992 trabajé en Educación. En el año 1993 ya Cristina no estaba, hubo otra “conmoción” dentro del equipo docente: efectos de “historia antigua” y de la cual los que éramos Grado 1 desconocíamos.

Asume Juan Mila al cargo de la coordinación, no sé si fue por méritos, por antigüedad; no tengo claro cuál fue la situación. También se había producido la ruptura con la Profa. Rebollo. Rebollo ya se había ido, se había jubilado de la facultad pero además hubo una ruptura muy fuerte (institucionalmente, entiéndase la carrera de Psicomotricidad de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica) casi rayando en el desconocimiento de la trayectoria de Rebollo en relación a la existencia de la psicomotricidad en Uruguay. Fueron épocas complicadas, la gente trabajaba muy dispersa.

En 1993, el coordinador de la carrera me pide que pase a trabajar al área de Tratamiento y Diagnóstico Psicomotriz, que a esa altura ya se estaba admitiendo, en el Servicio de Psiquiatría Infantil del Hospital Pereira Rossell en el turno de la tarde para empezar a cubrir las prácticas de diagnóstico y tratamiento de la generación 90.

Mis inicios docentes están enlazados a esa generación en particular, porque fue una generación muy combativa y compleja, pero no descabellada. Eran más de cien estudiantes; y la Universidad de la República (mucho menos la Escuela Universitaria de Tecnología Médica) nunca estuvo preparada para recibir tantos estudiantes.

Se mantuvo luego de la reapertura democrática la misma política de la intervención, con la excepción que no te pedían el certificado de buena conducta<sup>7</sup>.

Entonces lo que sucedía era que había una restricción presupuestal, esos ocho cargos grados 2, que fueron nombrados docentes a través de la movilización estudiantil de la generación 85, esos mismos cargos quedaron para siempre, no se cambiaron más (o peor aún se “transformaba” un Grado 2 en dos cargos Grados 1), no hubo otra movilización que generara nuevos cargos docentes. Las cosas estaban complicadas...

Después hubo un intento de armado de pirámide en base a los Gdos. 1, los Gdos. 2, y Gdos. 3 que nunca figuró en ningún organigrama oficial de la Facultad de Medicina, pero que estaba en la interna establecido. En esta cosa en que estábamos todos como muy

---

<sup>7</sup> “Durante la intervención para entrar en la universidad a estudiar tenías que ir a la jefatura a pedir certificado de que no tenías antecedentes de ningún tipo ni registro de actividades políticas. Esa habilitación era más importante que la cédula de identidad. No sólo se había ido la gente que más sabía, o sea estaban presas o muertas o en el exilio, sino que además los que querían entrar a estudiar era un grupo que tenía que ser lo más tibio posible. Por razones obvias con 17, 18 años con los que yo entré a la universidad no tenía mucha cuestión pero no era sencillo, había gente de mi edad que ya tenía una trayectoria en la militancia, en la resistencia, que no podía entrar a estudiar”. Cal, Carmen.

dispersos, sueltos por ahí, cada uno a su aire, yo creo que trabajábamos bien porque éramos buena gente; y hacíamos las cosas bien porque éramos buena gente no porque hubiera una institución que velara o respaldara alguna de tus acciones. No había respaldo, no había un rumbo, esas eran las condiciones en las que se trabajaba.

En 1993, 1994 y 1995, trabajé en el Servicio de Psiquiatría Infantil del Hospital Pereira Rossell en el turno de la tarde. Fue una experiencia riquísima aunque agobiante, en este momento yo era muy joven, tenía 27 años y seis años de recibida, tenía a cargo nueve pacientes en tratamiento, 16 pacientes en evaluación porque tenía dos grupos distintos de estudiantes (18 estudiantes) ¡en un turno de la tarde del hospital! Más los pacientes del consultorio donde yo trabajaba, más los pacientes del Hospital Militar donde yo había empezado a trabajar en el año 1990 con una suplencia y luego me fui quedando. O sea que yo estaba muy quemada con el trabajo en la clínica, trabajaba entre diez y doce horas diarias con niños con dificultades. No son las dificultades que se ven ahora pero era muy cansador, físicamente sentía que había un tope, que había poco cuidado, de esa situación me hago responsable.

En 1995 supe (informalmente) que había un programa de extensión universitaria que estaba funcionando en el Cerro: el Programa APEX, (**AP**rendizaje y **EX**tensión), que estuvo coordinando inicialmente por el ex Decano de la Facultad de Medicina, el Dr. Pablo Carlevaro, financiado por la fundación Kellogg's de Estados Unidos.

En ese proyecto habíamos muchas facultades trabajando: Medicina, Odontología, Psicología, la EUTM con Psicomotricidad, con Fonoaudiología, estaba también la Escuela de Nutrición, Ciencias Sociales, Ciencias de la Comunicación, Bellas Artes también anduvo por ahí... Éramos un grupo enorme de gente trabajando en un barrio históricamente maravilloso de Montevideo: el Cerro.

Ahí surgió una experiencia muy interesante que fue la realización de talleres de psicomotricidad en la escuela primaria con niños en edad escolar sin sala de psicomotricidad. Fue una experiencia maravillosa.

Yo venía con una historia de formación en educación popular, en trabajo comunitario, de la Multiversidad Franciscana en Conventuales. Los que queríamos ir al Cerro éramos los que estábamos "re-copados" con ir a trabajar con la gente, salir de los hospitales, teníamos una concepción de que la mejor manera de aprender a tratar la salud no era viendo un enfermo en una sala de hospital sino conociendo a cientos de personas, cómo vivían, cómo se curaban y cómo se enfermaban, por las condiciones de vida.

Ahí surge una revisión. Mediante una larga gestión ante las autoridades de la carrera consigo dejar diagnóstico y tratamiento, yo no quería seguir en eso, quería quedarme todo el tiempo trabajando en comunidad, no adentro de una institución. El APEX era la logística, donde tenías las oficinas, una sala con estufa a leña –que la sabíamos aprovechar, mate en mano y en rueda alrededor del fuego- para reunirte en invierno, donde te juntabas con otros profesores, pero el laburo lo hacías en el barrio, afuera.

Y salir de la típica encuesta, una cosa que combatimos algunos docentes fue eso: ¡basta de salir a preguntarle al mismo vecino las mismas cosas porque vos tenés otro grupo de estudiantes! Si hay una generación que hizo encuesta, si ya hay un diagnóstico, bueno que la otra generación trabaje sobre esos resultados, que elabore una estrategia de intervención, por una cuestión de considerar al usuario no como un objeto de estudio sino como sujeto de la intervención.

Conocí y trabé relación muy fuerte con José Luis Rebellato, ex sacerdote jesuita. Hay textos de él muy lindos como *Ética de la liberación*. También trabajé en otra organización no gubernamental que se llama *El Instituto del Hombre (IDH)*, que en aquel momento estaba coordinada por Ricardo Cetrulo, sociólogo, también ex sacerdote jesuita. Había toda una concepción de trabajo en educación popular, que en aquel momento era *el boom*, y todo lo que tenía que ver con la investigación-acción, el rol del observador, la observación participante. O sea había una retroalimentación entre cosas que yo veía de la psicomotricidad, de cómo uno observa, cómo uno mira, qué cosas mira del otro, cómo concibe al sujeto.

Por un lado veía un movimiento por el lado de la psicomotricidad, que podía aplicar el trabajo en la comunidad y por otro lado me venían cosas que tenían que ver con el trabajo comunitario, con la educación popular que era absolutamente factible de ser aplicables a la enseñanza de la psicomotricidad.

Se acepta que pase a Atención Primaria en Salud, una asignatura que muy pocos querían y de la que se trataban de ir pronto... Pero dentro una lógica absurda en que cuanto más lejos y apartado estabas, tenías el beneficio de que nadie te iba a ir a molestar y tenías el inconveniente de que a nadie le importaba lo que hacías.

Ahí surge la necesidad, promuevo entre otras colegas la necesidad de armar un equipo para que la Atención Primaria de Salud en psicomotricidad se consolidara y que saliera del “*la APS es una atención de sexta calidad para los pobres en un lugar totalmente inadecuado*”, o

sea la atención primaria de salud no es atender a los pobres en un policlínico congelado sin vidrios y hacer lo mismo que hacés en el hospital pero en peores condiciones.

Hubo todo un cambio: irse a la escuela, ir a un jardín comunitario, trabar relación con una organización no gubernamental que tenía una concepción de la educación infantil más vinculada a la propuesta de Raimundo Dinello, (las ludotecas, armados de espacios de juego donde intervienen distintas generaciones con distintos materiales, el reciclado, la ecología).

A ver si nos ubicamos: en el 94 hablar de ecología, de integración intergeneracional, eran cosas muy alejadas de lo políticamente correcto en ese Uruguay de ese tiempo, se te quedaban mirando como diciendo *qué bicho te picó*.

Ideas muy innovadoras, que para los que estábamos metidos en la promoción de la salud desde el trabajo comunitario estaba en la tapa del libro, había que hacerlo.

Entonces se empezaron a armar estas instancias de trabajo que eran bellísimas, con mucha energía que se generaba, pero muy a pulmón del que estuviera al frente; y los proyectos de transformación son de largo aliento, no se pueden sostener a fuerza de voluntarismo.

1996 fue el último año que trabajé en el Apex. Al final de ese año nació mi primera hija y en 1997 hubo un recorte presupuestal muy grande, se terminó la financiación de la Kellog's.

Sigo apostando al trabajo en comunidad y me voy más lejos aún: me voy a trabajar a Las Villas de Las Piedras, al barrio San Isidro concretamente a una policlínica de Atención Primaria de la Salud, que fue un proyecto financiado por la ACJ sueca para la inserción comunitaria de dos médicos de familia y dos enfermeras especializadas en salud mental.

Ese proyecto que fue financiado para dos años duró once, dada la manera en que se gestionó. Eso implicó hacer todo un trabajo con referentes comunitarios, formar agentes de salud, trabajar con las vecinas. Vos te ibas para El Dorado y sabías que ibas con tal vecina y entrabas a cualquier casa, pero jamás ibas solo, el que fuera, el psicomotricista, el pediatra, el enfermero, el médico de medicina general, la vacunadora...nadie iba a trabajar al barrio por sí y ante sí, sino que se iba con el referente comunitario, que era un vecino o vecina, por lo general mujeres, que tenían mucha ascendencia sobre el entorno. Parecido al modelo cubano. En Cuba lo que existen son los comités de defensa de la revolución, los CDR, que son por manzana. Esa manzana tiene un responsable político, uno de salud y uno de educación. Esos responsables aseguran que si hay un ataque bélico todos los vecinos tengan protección, en el caso de la salud que si alguien está enfermo que reciba la atención

sanitaria que necesita y en el caso de educación que el que tenga que estudiar estudie. En términos muy básicos eso es más o menos como funcionaba el sistema cubano. Algo similar se planteó con este sistema, con las vecinas agentes de salud en Las Villas de Las Piedras.

¿Por qué les cuento todas estas cosas? Porque tienen que ver con todo un movimiento a nivel personal, de cómo uno se va acercando a la profesión.

Yo en realidad no tenía idea qué era lo que hacía un técnico en reeducación psicomotriz. Yo me recibí y había visto un solo bebe.

Luego fui aprendiendo con gente con la que trabajé muchos años, una de esas personas fue Carmen Gerónimo, luego en el Hospital Militar con Rosario Serrentino. Aprender implica que uno también discrimina “esto lo quiero hacer” y “esto no lo quiero hacer”, “esto me sirve” y “esto no me sirve”, también es eso aprender, una cuestión de búsquedas personales que venían por muchos lados.

El trabajo colaborativo para mí era una cuestión básica que me viene de esa época del trabajo comunitario de educación popular.

Lo que sabía era que el conocimiento académico me quedaba corto, que me quedaba chico, que no me alcanzaban las herramientas para el trabajo que hacía, ese es un aspecto.

El tema era crear, a partir de distintos lugares crear y recrear espacios de la profesión. Ya tenía el hospital, tenía mis pacientes en la clínica y lo que me daba aire y ganas, lo que me motivaba y me generaba esta cuestión de seguir buscando era el encuentro con otras profesiones, con otras disciplinas, con otra gente.

Me quedé en Las Piedras hasta el 1999 porque cerró, porque se terminó la plata. Durante un año todo el mundo trabajó gratis y no daba para más, no había nada, era imposible sostener eso y lamentablemente ese proyecto no se sostuvo más con esa forma. Hay algunos artículos y un libro publicados sobre esa experiencia<sup>8</sup>.

Yo quería seguir dentro del área de trabajo comunitario. Cada uno de estos lugares que nombro los fui autogestionando sola, sin apoyo institucional (ni de la carrera, ni de la dirección, ni de la coordinadora de prácticas, ni de la universidad). De ahí me voy para Ciudad Vieja, para el CAIF Los Pitufos.

Entonces llegué a lamentar profundamente tener que estar en la Ciudad Vieja. No quería saber de nada con la ciudad, me agobiaban esos edificios, me agobiaba el ruido, el tránsito; yo quería tener barro, campo, pasto, espacio...ahí comprendí que esa situación era mucho peor que vivir en el medio de la nada: la falta de intimidad, de espacio, eso es terrible.

<sup>8</sup> Etchenique, Edén “Centro de Atención Primaria de Salud. CAPS” Editorial Nordam

En paralelo, empiezo a recibir pacientes privados que presentaban patologías más graves, por ejemplo niños con psicosis. Me integro a un grupo de estudio con Ana Cerutti y con Mercedes Pérez. Este punto es bien interesante, porque hay un cierto lazo, entre las preguntas que se generan en el ámbito comunitario (desde el trabajo) y el ámbito clínico. Por ejemplo: una de las discusiones que teníamos en APEX era si a “la comunidad” traíamos a los estudiantes más jóvenes (y con menos experiencia clínica) porque eran “savia nueva” y tenían menos prejuicios para incorporar otros conceptos o a los estudiantes más avanzados que tenían más experiencia clínica pero eran más estructurados... En mi experiencia docente, tuve la oportunidad de trabajar con ambos grupos de estudiantes y a la conclusión que he llegado es que ambas posturas tienen sus ventajas y desventajas. Pero nos vamos de tema...

En Pitufos trabajé hasta el año 2003 que fue el año en que cerré mi ciclo de docente de práctica en la Universidad de La República. Pasó que me presenté dos veces a llamados a Grado 3 de coordinación de práctica. En la primera oportunidad era la única docente de la carrera que tenía presentados hasta ese momento once trabajos sobre el trabajo comunitario como práctica docente y otros temas, tenía premios en trabajos libres, asistencia a congresos. Salí segunda, pedí que se reviera el tribunal, no sucedió, yo dije *bueno, a seguir con el trabajo de hormiga*. Porque desde un cargo de gestión se podían empezar a generar otros movimientos. ¡Me llevó un tiempo darme cuenta que exactamente por esa razón no ganaba los concursos!

Lo que me llamaba la atención y me llenaba de orgullo era que los estudiantes que yo tenía en segundo año, cuando terminaban la formación para hacer la monografía me venían a buscar como docente tutor, lo que me hacía pensar que no andaba muy errada en el tema de la innovación en la profesión. Todas las monografías que tutoré fue sobre temas de innovación en la psicomotricidad.

Hubo un segundo llamado para la Sede Norte de la UDELAR, Paysandú, estaba dispuesta a viajar, tenía dos hijas chicas ¡si hay que generar espacios vamos a generarlos! Me presento, llevaba en ese momento diez años en la docencia con todas estas experiencias, no gano el concurso: pido que me muestren quien lo gana, fue una docente Gdo. 1 que el mes anterior (literalmente, el mes antes) se había presentado a un Gdo. 2 y había perdido... en fin! me dí cuenta de que no era cuestión de cómo uno trabajara, de cómo lo hiciera porque no eran por ahí las modificaciones que se podían producir institucionalmente.

Llega la crisis del 2002. Mi ex esposo fue a hacer una formación en el exterior y cuando vuelve me dice «tengo trabajo en Costa Rica, acá no da para más, yo me voy en setiembre y vos con las nenas en diciembre». Yo no tenía ni pasaporte así que me comí todas las colas (partidas de nacimiento, casamiento, certificados, pasaporte, etc.) cuando se estaba yendo todo el Uruguay.

Luego del grupo de estudio con Ana Cerutti y Mercedes Pérez, me seguí formando con Esteban Levin. Durante tres años viajé a Bs. As. todos los fines de semana hasta que en 1999 conozco casualmente a Leticia González, invitada por la AUP. Da una conferencia, me interesa el enfoque que tiene. La AUP propone hacer un seminario de formación en Relajación Terapéutica, nos anotamos un grupo de gente que lo financiábamos y cada mes y medio nos reuníamos con Leticia González un fin de semana completo (durante tres años).

En agosto 2002 salimos a cenar Graciela Curbelo, Leticia y yo. En ese momento se me da por decir que por ahí es la cena de despedida. La pregunta era qué iba a ir a hacer a Costa Rica, *yo que sé dije, no hay psicomotricidad en Costa Rica y yo lo único que sé hacer es psicomotricidad, enseñaré psicomotricidad, empezaré a armar algo...* y Leticia con mucho criterio me dijo: *Y por qué te tenés que ir tan lejos para hacer eso?* Nos miramos con Curbelo y dijimos; *tiene razón, por qué no hacemos algo acá, algo distinto, la situación en la Udelar no da para más, una situación sumamente agobiante, tensa, no da para más.* Eso fue el 22 de agosto de 2002. El siguiente fin de semana nos reunimos Graciela y yo y dijimos *¡vamos a armar un anteproyecto para presentar a alguna universidad que le interese!* Ya existía Cediap pero tenía mala fama gracias a las artes y partes de algunos colegas, se lo ninguneó mucho tiempo y se ninguneó a la profesora Rebollo mucho tiempo.

El siguiente fin de semana nos pusimos a toda velocidad a organizar el anteproyecto. Graciela, que tiene una capacidad de organización impresionante me dice, *vos sos la que sabe de todas las áreas*, durante la docencia pasé por todas las áreas de formación entonces podía decir cuáles eran las fortalezas y debilidades de esas áreas y en qué cosas se podían mejorar. Entonces conformamos un equipo de trabajo con Graciela con una cosa muy intensa que nos venía de la época de estudiar juntas, que era por qué la psicomotricidad tiene que estar sólo dirigida a los niños, qué pasa con los grandes, qué pasa con la formación personal del psicomotricista, por qué tenemos que andar pagando por ahí talleres afuera, formándonos cada uno a nuestro mejor aire, si dicen que es uno de los pilares de la formación tiene que estar en la formación.

Discusiones del año 85 que en el 2002 las retomamos en esto de cómo armar un plan de estudios innovador: dirigido a todas las edades, que incluya la formación personal, que se conforme un equipo de trabajo donde la gente trabaje cómoda y confíe, que tenga la mejor formación, si vamos a pensarlo que sea con todo lo que tiene que tener, hasta con la sala de psicomotricidad propia! Pagamos de nuestro bolsillo el diseño de la sala de psicomotricidad a un equipo de arquitectos!

En setiembre estábamos con el anteproyecto pronto y dijimos *¿bueno, qué hacemos?* Literalmente: agarramos las páginas amarillas y empezamos a llamar, juro que fue así! Cuando uno está en el momento adecuado, en el lugar indicado: hay una serie de coincidencias, llámalas destino o como quieras, que se empiezan a dar...

Desconocíamos completamente cuáles eran las reglas protocolares en esta universidad. Páginas amarillas: "*acá está: universidad católica...*", "*¿a quién llamamos?..*". "*... al rector!*". La organización de la universidad no funciona así. Pero como lo desconocíamos, llamamos a la central telefónica, pedimos con rectoría, solicitamos una entrevista con el rector...una cosa que estaba absolutamente fuera de todo parámetro!

Me tomó los datos y *bueno, la vamos a llamar*. Esperamos una semana, no nos llamaron, volvimos a llamar. Nos derivan con el Vicerrector Académico que en aquel momento era el Dr. José Arocena, nos atendió la secretaria, todo por teléfono. Nos pidió el teléfono, *la volvemos a llamar*. Esperamos otra semana, nada, volvemos a llamar. Yo creo que hay una coincidencia de que la Decana de esta facultad tiene el mismo apellido que yo. No somos parientes de ninguna manera, pero ese es el razonamiento que deben haber hecho. Y aún creo que muchos piensan que tenemos el mismo árbol genealógico!!!!

No teníamos ningún respaldo, éramos nosotras y el anteproyecto, en un año donde se estaba viendo quien quedaba en el Uruguay para apagar la llave de la luz, en el medio del desbande!... De una gran ingenuidad y de un gran convencimiento de parte de Curbelo y mía. Finalmente nos remiten a la Decana de la Facultad de Enfermería, Lic. Isabel Cal, para que le presentemos el proyecto a ella. Isabel se dispone a escuchar, no entendía mucho, nosotras tampoco entendíamos por qué estábamos ahí. Tengo que destacar la disposición y el respeto de Isabel Cal en esa entrevista. Nos dice que para presentar un proyecto académico hay que presentar un plan de estudio, nos da toda la reglamentación del MEC, nos habla de los plazos y de la ordenanza interna de la universidad, nos da esos documentos y el plan de enfermería para que lo tomemos como ejemplo, pero que el diseño lo armemos nosotras, que confiaba.

Le pido a mi familia seis meses para presentar este proyecto, *si en seis meses esto no sale nos vamos, pero esto lo quiero hacer.*

Mientras seguía trabajando en el hospital, seguía atendiendo a mis pacientes y seguía dando clase en la EUTM. Entonces empezamos a establecer una serie de contactos porque claro, no podíamos armar los programas de todo. Teníamos una idea de qué cosas tenían que estar en cada año, cómo podían estar. Tenía que ser viable económicamente, esto se autosostiene, no está financiado por nada más que por la matrícula. Después dijimos, bueno con qué gente queremos trabajar? Y empezamos a repasar la lista de colegas, teníamos claro con quien no queríamos trabajar y con los que queríamos trabajar empezamos a entrevistarlos personalmente, hicimos un trabajo en la “clandestinidad” durante todo el 2003 porque era otro momento de mucha incomodidad dentro de la disciplina, de mucha tensión en la Licenciatura en Psicomotricidad de la UDELAR. No queríamos que cayeran represalias sobre nadie, nosotras dos éramos responsables de esta idea.

Desde el inicio estuvo el cuidado al equipo. Todos sabían que trabajaban con nosotras dos y otra cantidad de colegas, pero las únicas identificables éramos nosotras, eso era para poder cuidar a los colegas de lo que después vino. En el diseño inicial también participó otra colega y médico- la Dra. Graciela Roca-.

En octubre de 2002 Isabel nos dio los documentos y el apoyo incondicional para poder presentar el plan, en junio de 2003 el Plan de Estudios estaba siendo entregado para presentarse en el Consejo Directivo de la UCU y ser discutido.

Ese plan lo leyeron con detalle: Ariel Cuadro (Director de la Licenciatura en Psicología), Susana Mara (Directora de la Licenciatura en Educación Inicial) y Pablo Landoni (asesor de la UCU). De Rectoría nos llamaron en julio de 2003 a una entrevista con Ariel, Pablo y Susana, Isabel Cal nos acompañó. ¡Creo que fue el examen más difícil de toda mi vida!

El entusiasmo, la fuerza y el convencimiento de que esto era viable, que se podía hacer, en eso no quedaron dudas y luego de algunas negociaciones se presenta oficialmente. Se aprueba en setiembre de 2003 y en marzo de 2004 ingresa la primera generación de Psicomotricidad en la Católica. Fueron 16 inscriptos, de los cuales terminaron 15 y los graduado de esa primera generación son once.

Además de esta parte anecdótica y chistosa de cómo fue que llegamos a la Universidad Católica hubo algo que fue bien interesante.

En ese momento el Rector de la Universidad Católica era el P. Carlos Vázquez, sacerdote jesuita colombiano, que tenía una visión muy distinta respecto a la Universidad Católica y

tenía una visión estratégica donde consideraba que el área de salud era la que se debía desarrollar porque era la única universidad privada que tenía un área de salud. Esto no es muy común ya que las universidades jesuitas se caracterizan por el trabajo en filosofía, en letras. Pero el P. Vázquez venía de la Universidad Javeriana de Bogotá (una de las principales universidades jesuitas de América Latina) que tiene programas académicos en salud. Poco tiempo antes en la UCU habían entrado Enfermería, luego vino Odontología y después Psicomotricidad. O sea que se consolidaba junto a Psicología, un área de salud que era importante dentro de la Universidad.

Desconocía ese movimiento interno que se estaba produciendo y si lo hubiera sabido tal vez me hubiera asustado mucho.

En ese momento era presidenta de la Asociación Uruguaya de Psicomotricidad. Yo tenía claro dos cosas: que si esto salía yo no podía seguir en la UDELAR, yo Carmen puedo discriminar dos funciones distintas: una cosa es la gestión y otra cosa es la docencia; pero no creía que correspondiera si llegaba a ser nombrada responsable de la gestión quedarme trabajando como docente en otra institución educativa; yo Carmen así lo consideraba, no porque esté escrito en ningún lado. Y la otra cosa que tenía clara era que si iba a estar a cargo de la gestión de una formación académica no podía estar como presidenta de la AUP, fuera en la UCU, UDELAR o donde fuese. Si no se entreveran las cosas, se embarran las canchas para cualquiera de los dos lados, esa era mi perspectiva personal.

Así que en diciembre de 2003 tenía un “pequeño gran problema”: además de los estudiantes en Los Pitufos, tenía siete monografías tutorando - en distintos momentos de su proceso- que tenían que entregarse.

Yo tenía claro que iba a renunciar el 28 de febrero de 2004 a la UDELAR, y que posiblemente entrara a la UCU (la UCU me contrató el 16 de marzo de 2004), entonces tenía que lograr que la generación terminara las prácticas en forma correcta, que las siete monografías salieran en febrero, no me desentendía de la responsabilidad que tenía como docente en ese momento.

En noviembre del 2003 se produce la celebración de los 25 años de la carrera de Psicomotricidad y se hace un evento, unas jornadas en las que hay situaciones de roce muy intensas (públicas y privadas), situaciones muy incómodas, muy desagradables.

En ese momento se había corrido la noticia de “que la católica abría Psicomotricidad”. Eso estaba circulando, no sé por dónde se filtró la información, e inicialmente no lo vincularon con ninguna de nosotras.

Una de las situaciones públicas más desagradables que tuve que presenciar fue cómo desde la organización de ese evento, en la mesa que me tocó coordinar, se interfirió y restringió la palabra a ciertos colegas. Era un espacio para que hablaran docentes, estudiantes y egresados de experiencias de atención primaria en salud: como docente había reducido mi presentación para dar más tiempo a los estudiantes, a quienes apuraron para que dejaran de hablar, y por los egresados Ana Cerutti era quién iba a hablar, estando en el boom del pasaje a la Secretaría de Plan CAIF. Públicamente se interfiere y se impide la disertación de Ana y de los estudiantes.

En diciembre cuando terminaron los cursos sabía que no me despedía sólo de esa generación sino de la UDELAR, por lo cual tuve a mal leer tres textos, o tuve a bien leer tres textos, uno es de las *"Cartas a Teo"* de Vincent Van Gogh, una reflexión de Castoriadis<sup>9</sup> y otro es *Lo que aprendí en la vida lo aprendí en el arenero y no lo aprendí en la cumbre de la universidad*, que es un texto destinado a niños. Y los estudiantes dijeron ¿qué te pasa? Los textos hablaban de una despedida, y de un legado. Para mí había terminado ahí.

A la semana me citan los estudiantes de esa generación a una reunión; me dicen saber de buena fuente, que yo me acababa de "vender a la Universidad Católica". Bueno se dijeron unas cosas muy acaloradas y con un fuerte sentido de marcar posiciones...por suerte las pudieron decir, y por suerte yo había dicho ya lo que tenía para decir una semana antes. Fue muy doloroso, muy pero muy doloroso.

Lo único que pude decirles era que no me había vendido a nadie. Que en todo caso lo que estaba vendiendo era mi fuerza de trabajo que era lo único que tenía, mi fuerza de trabajo es lo que puedo pensar, no tengo otra cosa. Que lo mismo que la Universidad Católica había aceptado lo podía haber hecho en la UDELAR por 2.500 pesos que era lo

---

<sup>9</sup>Tengo el deseo, y siento la necesidad, para vivir, de *otra* sociedad que la que me rodea. Como la gran mayoría de los hombres, puedo vivir en ésta y acomodarme a ella –en todo caso, heme aquí viviendo en ella. Por más que intente mirarme críticamente, ni mi capacidad de adaptación, ni mi asimilación de la realidad me parecen inferiores a la media sociológica. No pido la inmortalidad, la ubicuidad, la omnisciencia. No pido que la sociedad "me dé la felicidad"; sé que no es ésta una ración que pueda ser repartida por el municipio o el consejo obrero del barrio, y que, si es que existe, nadie más que yo puedo confeccionármela, a mi medida, como ya me ha sucedido y volverá, sin duda, a sucederme. Pero en la vida, tal como está hecha para mí y para los demás, topo con una multitud de cosas inadmisibles; afirmo que no son fatales y que revelan la actual organización de la sociedad. Deseo, y pido, que mi trabajo, en primer lugar, tenga un sentido, que yo pueda aprobar para qué sirve y cómo se hace, que me permita prodigarme en él realmente y hacer uso de mis facultades, tanto como enriquecerme y desarrollarme. Y digo que esto es posible, con otra organización de la sociedad, para mí y para todos. Digo también que sería ya un cambio fundamental en esta dirección si se me dejase decidir, con todos los demás, lo que tengo que hacer, y con mis compañeros de trabajo, cómo hacerlo. Deseo poder, con todos los demás, saber lo que sucede en la sociedad, controlar el alcance y la calidad de la información que se me da. Pido poder participar directamente en todas las decisiones que puedan afectar a mi existencia, o al curso general del mundo en el que vivo. No acepto que mi suerte la decidan, día tras día, unas gentes cuyos proyectos me son hostiles o simplemente desconocidos, y para quienes nosotros, yo y todos los demás, no somos más que cifras en un plan o peones sobre un tablero, y que en última instancia, mi vida y mi muerte queden en manos de gentes de las que sé que son necesariamente ciegas. (...) Artículo: *La institución imaginaria de la sociedad*. Cornelius Castoriadis.

que ganaba en ese momento. Pero que no hubo posibilidades y que me reservaba el derecho de elegir el lugar donde trabajar, que de todo lo demás que ellos pensaban yo no tenía nada para decir. Y me retiré. Hice las tutorías de las memorias. Presenté la carta de renuncia. Ante el equipo docente la carta de renuncia fue leída en voz alta en forma irónica por el en ese entonces director de la licenciatura. Se dijeron las mismas cosas, ahí supe cual era la “buena fuente” de los estudiantes.

Por la misma época llega una carta al Director General del Hospital Militar donde se agradecía mi aporte a las jornadas de los 25 años de la carrera y un detalle de mi actividad en el movimiento estudiantil (FEUU) y en la Asociación de Docentes de la Universidad de la República (ADUR); así como en la AUP. La firmaba Juan Luis Mila Demarcchi. Esa carta, en otra época, pudo haberme costado el trabajo en el hospital. Pero los tiempos cambian, algunas personas no...

No es un tema de amigo o no amigo, es un tema de conducta. Yo puedo discrepar con mucha gente, concretamente con Mila he discrepado en muchas oportunidades –desde lo disciplinar hasta en la organización del trabajo- y siempre se lo he dicho de frente y con respeto, jamás en una situación de ataque personal.

Eso es lo que han padecido muchas colegas: Jeannette lo sufrió mucho, Cristina de León lo sufrió de otra manera, Ana Cerutti de otra manera, a mí me tocó de esta, pero de ese “modus operandi” yo no quería seguir siendo partícipe.

Por eso la necesidad de armar un equipo en el que pudiera confiar. Y ese fue el mayor trabajo de montar esta licenciatura: armar un equipo docente.

En el 2004 arrancamos, hubo muchas resistencias, muchas dudas, no teníamos la aprobación del MEC (Ministerio de Educación y Cultura). La aprobación del MEC se postergaba, después de aprobado por el consejo consultivo del MEC, fue enviado a dos evaluadores internos. Realizan dos informes del plan de estudios en los cuales no hay objeciones, simplemente hay una cuestión de poner en duda el plan. En primer lugar eran psiquiatras, no eran psicomotricistas, se les pidió a dos psiquiatras la evaluación de un Plan de Estudios Académicos para formar Psicomotricistas. El informe (de los que tenemos copias) generaba dudas en el sentido de ¿qué necesidad hay de seguir ampliando esto? Esta cuestión de ¿para qué?... La comisión decide que se necesita una tercera opinión.

Pablo Landoni era quien representaba a la UCUDAL en el consejo consultivo del MEC (Ministerio de Educación y Cultura) y plantea que no se va a aceptar una tercera consulta con un evaluador nacional. Sostuvo con firmeza y convicción que el evaluador

debía ser Psicomotricista y extranjero. Entonces lo que se hizo fue seleccionar tres psicomotricistas extranjeros de diferentes universidades: Leticia Gonzalez de la Universidad Nacional Tres de Febrero, Myrtha Chockler de la Universidad Nacional de Cuyo y otra colega de la Universidad de Curitiba Brasil. La comisión del MEC elige a la UNTREF y es Leticia González quien hace un informe absolutamente detallado del plan. Nunca jamás le pagaron un solo peso por el trabajo que ella realizó de consultoría y ese trabajo se paga a todos los consultores en el MEC. De hecho a los nacionales les pagaron.

Este Plan de Estudios tiene su aprobación por el Sr. Ministro de Educación y Cultura, Jorge Brobetta en ese momento, el 28 de diciembre de 2006, el Día de los Inocentes... ¡casi un chiste!

Lo que quedaba por hacer era conformar un equipo de trabajo muy fuerte con los docentes. No que todos pensáramos igual. Una de las cosas que decimos de esta Licenciatura y que nos gusta es que “todos tenemos distintos traumas de nacimiento”. Somos de distintas generaciones, todos pertenecemos a distintos momentos históricos de la psicomotricidad en el Uruguay.

Un día recibo un mail de un ex alumno de la EUTM en el cual me contaba que ya estaba terminando la tesis, preguntándome cómo estaba y para invitarme a vernos y charlar. Otro día me encuentro en la parada del ómnibus a otra estudiante de aquella época, de ese grupo, la saludé y nos fuimos conversando en el ómnibus y quedamos en que “algún día” nos podríamos reunir con todo el grupo. A la semana siguiente recibo un mail de otra ex alumna de la EUTM que quería tomar un café conmigo, si la podía recibir, que en realidad tenía problemas con la monografía final y que si yo le daba la opinión ella se quedaba más tranquila y le contesté que sí. Quedamos de vernos en un bar.

En resumen: uno por uno me pidieron disculpas por las cosas que habían dicho en diciembre de 2003, que sinceramente habían creído lo que decían pero que había una frase mía que ellos siempre recordaban: «la lógica de la práctica termina demostrando las cosas». Eso era algo que decía mi padre. Mi padre siempre decía dos cosas «en la vida hay que ser derecho» y «la lógica de la práctica es la que termina demostrando a la larga o a la corta quien tiene razón». Fue muy fuerte, maravillosamente fuerte aquel abril de 2006.

Diseñar un plan, armar un equipo...

El equipo de docentes es un equipo de trabajo, no es el club de amigos de Carmen. Se siguen ciertas líneas que las acordamos todos con anterioridad. Todos los docentes trabajan un montón de horas más de las que se les paga. Se han puesto *absolutamente* la camiseta

en este proyecto para que la formación de Psicomotricidad sea para todas las edades, que incluya la formación personal y uno trabaja en un ambiente de confianza, eso se comparte. En este equipo docente: el logro de uno es el logro de todos. Y el logro que se consigue es el logro en el que todos podemos colaborar. Eso no quiere decir que no se pueda mejorar. Obvio que sí.

Al día de hoy estamos en el proceso de autoevaluación, ocho años después de todo lo que se escribió, de todo lo que hemos hecho.

Y ahora van a opinar casi trescientas personas porque van a opinar todos los estudiantes, todos los graduados, los empleadores, los docentes. Ya no va a ser lo que piensan Curbelo y Cal respecto de un plan de estudio. El plan que se presentó fue un diseño curricular muy bueno. Fueron pocos los cambios que hubo que hacer para ajustarlo a la realidad. Lo que está escrito en el proyecto es lo que se hace y efectivamente se hace. Cuando dice que el plan tiene 3101 horas de duración, les aseguro que cada una de ustedes y cada uno de los estudiantes que estuvo acá adentro laburando durante cuatro años, o cinco o el tiempo que les llevó completar las 3101 horas y un montón de horas más para la memoria de grado, las hizo todas.

Lo que se trabajó mucho con el equipo docente fueron los criterios de evaluación finales y seguramente es algo en lo que debemos seguir trabajando. La famosa ficha de evaluación, el conversar con ustedes en julio y en diciembre, el observar cómo es el proceso que ustedes hacen, lo que piensan los docentes. Hay un esfuerzo de trabajo muy grande para objetivar la evaluación de los aprendizajes. Insisto con esto, es ser coherente, no cabe otra palabra.

Hoy estoy yo circunstancialmente, pero puede estar otro y esto va a seguir andando porque las bases ya están puestas. Un proyecto académico así no puede andar en un equipo que no está funcionando, cuando un equipo está “balcanizado”.

Eso no puede pasar, porque si eso pasa el proyecto no sale y no es que no tengamos discusiones internas. Hay un espíritu crítico y muchas cosas que se pueden mejorar, por supuesto que se pueden ir mejorando pero los acuerdos básicos son estos y son eso: básicos.

Los docentes se toman con mucha responsabilidad la enseñanza y las evaluaciones. Cuando hay que decir a alguien “no aprobaste el curso”, se dice luego de tener las evidencias suficientes y haber dado los apoyos y recomendaciones necesarios; aun así sucede que hay quien no logre los mínimos para promover. Esa era otra idea del “imaginario

universitario” se decía: “¡en la Católica se aprueba porque pagas!”. Eso ya quedó enterrado. En esta licenciatura quedó claramente demostrado que no es así.

Tengo claro que esta Licenciatura en Psicomotricidad no es mía, no es mi quiosco, no es mi empresa. Es de la Universidad Católica. La propiedad intelectual es de Curbelo y mía; y la UCUDAL podría haber dicho “¡muy bien pero la verdad no me interesa!” quedarse con la propuesta y contratar a otros, pero no lo hicieron. Cuando las cosas son parejas en término de honradez, de honorabilidad las cosas funcionan. Cuando la falta de ética, el individualismo y la resistencia a los cambios campea: no se puede avanzar.

Ustedes me preguntaron al principio por qué elegí la docencia. Hace mucho tiempo que soy docente, hace 20 años. Me encanta la docencia, me apasiona enseñar Psicomotricidad, me apasiona que la gente se apasione por lo que hace. Si algo de eso lo pudimos compartir en el tiempo que trabajamos juntas: yo ya me doy por satisfecha. Me interesa que lo que hagan lo hagan bien porque les gusta hacerlo bien, porque no se achican ante un obstáculo, porque sean capaces de generar espacios de conocimiento.

Ahora estamos en otro momento histórico de la academia. Antes la academia era ser buen profesional, desde hace diez años la academia te exige producir, escribir, publicar, investigar y los que estamos en esta generación de los cuarenta y tantos estamos teniendo que volver a estudiar y pensar la disciplina.

Hubo diez generaciones de psicomotricistas que en algún momento se las tuvieron que ver conmigo como docente (y que todas ellos aportaron a la mejor persona que soy ahora, espero que también mejor docente y mejor profesional). Tuve la enorme fortuna de estratégicamente relacionarme con cuestiones de la psicomotricidad que no fueran las tradicionales.

### *Su opinión en relación al momento actual de la disciplina*

Hay cuerda para rato y hay que ponerse a pensar en la formación de postgrado. Una dificultad que hay en este país es que no hay estudios para saber cuántos psicomotricistas se necesitan y en dónde. Hoy es una profesión con pleno empleo, nadie está desempleado, el que no trabaja de psicomotricista no lo hace porque encontró algo más interesante para hacer.

Pero me parece que, hay que ir mirando un poco más lejos, por eso también el cambio de lugar en la gestión, quién quedó ahora en lugar de la coordinación de la carrera

es Alicia Menéndez y desde la UCU lo que piden es una visión estratégica en relación hacia dónde vamos a crecer y yo creo que hay un tope para crecer.

Lo que hay para desarrollar, para seguir innovando, para seguir creando es que se puedan graduar, y que puedan seguir formándose: porque ese es el mundo que les toca a ustedes.

Hay muchos cambios, a la generación que más está afectando es a la mía porque nos agarra ahí en esa cuestión de que todavía estamos pero en cualquier momento pasamos a ser prescindibles ante una criatura de veinticinco años que se acaba de graduar y tiene una maestría.

En el 2005 empecé la Maestría en Educación con Énfasis en Docencia Universitaria, que si Dios me da fuerza, este año entrego la tesis. Ya ven la formación continua es el camino a transitar. En abril de este año me convocó una universidad pública de Costa Rica. Recordemos que Costa Rica tiene cuatro millones de habitantes, hay cinco universidades públicas y treinta y cinco universidades privadas. Una de las cinco universidades públicas me convoca como asesora para el diseño de una Maestría en Psicomotricidad, me asignan un equipo docente para trabajar de los cuales el magister más viejo tiene treinta y dos años!!!, a ver si nos estamos entendiendo: la única licenciada era yo, pero la única que sabía Psicomotricidad!!!.

Conversando con las autoridades de esa universidad, llegamos a la conclusión que tal vez pase una temporada por allá... Paradojas de la vida: porque no me fui a Costa Rica presentamos el proyecto académico a la UCU, porque el proyecto académico de la UCU funciona hemos recibido visitas y propuestas desde Costa Rica!!! (y de otras universidades extranjeras que se han detenido a mirar lo que hacemos...)

Esta es sólo una mirada, no existe "La" verdad; sin embargo todo lo que he dicho es cierto desde el lugar que lo viví. Espero haber aportado al trabajo... Gracias.

*¡Muchas gracias!*

**ANEXO II**  
**TÍTULOS**

---

**Título: Técnico en Reeducción Psicomotriz**



**Título: Psicomotricista**

REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY



UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA

FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA UNIVERSITARIA DE TECNOLOGIA MEDICA

POR CUANTO

*Graciela Susana Licandro Isasa*

NACIDA EN LA REPUBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY, HA CUMPLIDO CON TODAS LAS OBLIGACIONES CORRESPONDIENTES AL RESPECTIVO PLAN DE ESTUDIO, EL DIECISEIS DE DICIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS.

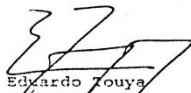
POR TANTO

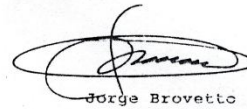
DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES, SE EXPIDE EL PRESENTE TITULO DE

*Psicomotricista*

EN MONTEVIDEO, EL CUATRO DE MARZO DE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE.

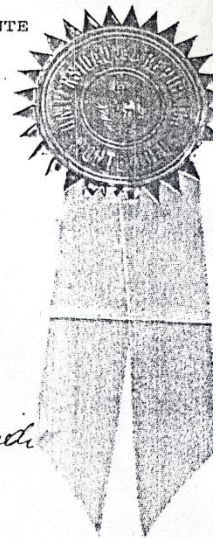


  
Eduardo Touya  
Decano

  
Jorge Brovotto  
Rector

  
Blanca Tabende Forteiro  
Director de la Escuela

  
Interesado



**Título: Licenciado en Psicomotricidad**  
**Universidad Católica del Uruguay**



**Universidad Católica del Uruguay**  
"DÁMASO A. LARRAÑAGA"

**El Rector**

de la Universidad Católica del Uruguay "Dámaso Antonio Larrañaga", de  
acuerdo con las disposiciones legales vigentes y en uso de las atribuciones que le confieren los estatutos, otorga a

**Andrea Martínez Motta**

el título de

**Licenciada en Psicomotricidad**

en mérito a que ha cumplido con todas las obligaciones del respectivo plan de estudios.

Montevideo, 17 de agosto de 2010.-

  
Decano

  
Rector

