

## La intervención psicomotriz en la atención de niños con cáncer<sup>23</sup>

## Psychomotricity and Cancer Treatment in Childhood

Conde Ayala, Jhosette Daniela<sup>24</sup>

---

### RESUMEN

---

El presente artículo de revisión bibliográfica expone la Psicomotricidad como disciplina y práctica en el ámbito de la salud, haciendo énfasis en su propia mirada y tecnicidad en cuanto a la experiencia que se tiene para el acompañamiento del infante a partir de uno de sus principales recursos: el juego. Con base en las aportaciones de diferentes autores, la experiencia y formación como psicomotricista, se analiza los diferentes conceptos para sistematizar la información seleccionada y presentarla de modo que aporte a la construcción del tema en investigaciones futuras. Si bien, la psicomotricidad es un área en pleno crecimiento, en el ámbito hospitalario aún no se ha consolidado el real alcance de la misma, por ello en esta compilación de contenidos se pretende mostrar la mirada particular que se tiene desde la psicomotricidad hacia un campo de intervención multidisciplinaria como es el abordaje del cáncer infantil. De este modo, se intenta profundizar y reflexionar sobre los procedimientos pertinentes para acompañar a los niños con tratamiento oncológico, en el desarrollo de su expresividad psicomotriz y en la estructuración de su visión de cuerpo, atendiendo sus necesidades en el proceso que vive desde una mirada de valoración de su ser integral y de cercanía al mismo a través de herramientas lúdicas.

### Palabras Clave

Psicomotricidad, tratamiento oncológico, infancia, expresividad psicomotriz, cuerpo, acompañamiento y juego.

### Abstract

This bibliographic review article exposes Psychomotor skills as a discipline and practice in the field of health, emphasizing its own gaze and technicality in terms of the experience that it has for the accompaniment of the infant from one of its main resources: the game. Based

---

23 Artículo recibido el 31 de agosto, 2020. Artículo aceptado el 19 de octubre, 2020

24 Supervisora de Prácticas en Universidad Salesiana de Bolivia. Licenciada en Psicomotricidad, Salud, Educación y Deportes. Estudios de postgrado en Educación Superior. E-mail: jhosncnda273@gmail.com

on the contributions of different authors, experience and training as a psychomotor, the different concepts are analyzed in order to systematize the selected information and present it in a way that contributes to the construction of the topic in future research. Although psychomotricity is an area in full growth, in the hospital environment the real scope of it has not yet been consolidated, therefore in this compilation of contents it is intended to show the particular look that one has from psychomotricity towards a field multidisciplinary intervention such as the approach to childhood cancer. In this way, an attempt is made to deepen and reflect on the pertinent procedures to accompany children with cancer treatment, in the development of their psychomotor expressiveness and in the structuring of their vision of the body, attending to their needs in the process that they live from a glance valuing their integral being and closeness to it through playful tools.

## **Keywords**

Psychomotricity, cancer treatment, childhood, psychomotor expressiveness, body, accompaniment and play.

## **1. Introducción**

La psicomotricidad es una disciplina reeducativa, educativa, terapéutica y preventiva, que a través de su práctica, mirada y técnica, busca trascender y observar más allá del síntoma, respetando la historia vincular y la manera de ser, estar particular de cada persona; ve la integralidad y globalidad del ser humano tanto en los subsistemas motriz - instrumental, práxico - cognitivo, tónico emocional - afectivo; y en los sistemas familiar, institucional y socio cultural, los que se interrelacionan el uno con el otro sin separarse comprendiendo así el sistema persona.

Entonces, es el psicomotricista un mediador que usa el juego como una herramienta donde el cuerpo del niño pueda manifestarse; como lo menciona Bottini en su texto:

Todos somos un cuerpo, todo pasa por el cuerpo, e unidad intelectual afectiva, además ese cuerpo vivo se define por el movimiento y este trae en sí mismo la acción o la regulación de la acción. El cuerpo podría asimilarse como un instrumento musical, cada uno tiene un dialogo con su cuerpo y cada uno lo modula, es mediador y sintetizador de los comportamientos para la conquista del entorno por parte del sujeto (Bottini, 2010: 17-19).

En el entendido de que el cuerpo tiene que mostrar sus manifestaciones a partir de su expresividad, el cuerpo de un niño con

cáncer no es solamente un cuerpo que debe rendir a las condiciones institucionales, también este cuerpo debe manifestarse a través de la acción del movimiento, la gestualidad, la mímica, las praxias, la voz en total espontaneidad ya que también es una persona bio-psico-socio-eco-cultural, es por esto que la trascendencia del síntoma va más allá de ese cuerpo físico, un cuerpo a partir de sus posibilidades y limitaciones se expresa y manifiesta en el espacio y el tiempo donde, Berruezo (1999) menciona que a partir del juego “el niño puede reducir las consecuencias de sus errores (exploración), superar los límites de la realidad (imaginación, simbolización), proyectar su mundo interior y mostrar su forma de ser (creatividad, espontaneidad), divertirse, incorporar modelos y normas (asimilación), y desarrollar su personalidad (Bottini, 2010: 89).

Así, en este artículo, la autora se centra en la importancia de la psicomotricidad en el ámbito de salud y cómo a partir de su mirada, especificidad y práctica, puede acompañar y favorecer el tratamiento oncológico en la infancia, haciendo hincapié en la mirada de cuerpo, juego y expresividad psicomotriz y en la coordinación con otras instancias como el personal de salud y el núcleo familiar del niño.

## **2. Método**

En la indagación de documentos, se realizó una revisión bibliográfica en junio del 2020, utilizando los descriptores: psicomotricidad y oncología, esta búsqueda se realizó en la web “Google Académico”. De los registros obtenidos se seleccionaron solo artículos científicos de la Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y algunas páginas por su especificidad en cuanto a la temática. De hecho, la información resulta escasa si se aborda la práctica psicomotriz en su vinculación con la oncología.

En este marco, se tomó referentes no específicamente de estudios en el área oncológica, a excepción de los aportes de Milagros Iborra. Los documentos seleccionados especifican el campo y alcance del psicomotricista a fin de extrapolar la información recopilada hacia el campo hospitalario, apoyando el análisis de la autora en la especificidad de su formación. También se incluyeron documentos que hacen al quehacer hospitalario en el tratamiento oncológico de infantes.

## **3. Desarrollo y Discusión**

### **3.1 Cáncer infantil y psicomotricidad**

Para la organización mundial de la salud, el cáncer es un tumor que invade los tejidos, este puede reproducirse o extenderse a otras

partes del cuerpo, es decir que las células tienen un proceso de crecimiento y reproducción de forma descontrolada; existen diferentes tipos de cáncer, algunos de estos pueden ser curados, si son detectados a tiempo, mediante, quimioterapia, radioterapia, cirugía u otro; el cáncer puede atacar a individuos de cualquier edad y es una de las causas por las que mueren miles de personas por año. (OMS, 2018)

No obstante, a lo mencionado, el cáncer ataca desde muy tempranas edades en la infancia e incluso en la gestación, desde este punto, hay que pensar en cómo esto repercute en la vida del día a día de los infantes y también el reflexionar en cómo se enfrentan al tratamiento oncológico.

Entonces, nacen varias interrogantes, ¿Qué tiene que ver la psicomotricidad con el cáncer infantil? ¿Será de importancia la psicomotricidad en el tratamiento oncológico? ¿De qué cuerpo se habla en el tratamiento oncológico? ¿Será que la expresividad psicomotriz del niño se ve limitada por el tratamiento oncológico? La Organización Mundial de la Salud menciona que entre los tipos de cáncer infantil están la leucemia como la más frecuente, los nefroblastomas, medulloblastomas, neuroblastomas y retinoblastomas. Todos apuntan a un tratamiento riguroso, con bastantes cuidados y en el que el cuerpo es visto desde lo biológico; sin embargo, es importante reflexionar acerca de la concepción de cuerpo en este ámbito específico del tratamiento oncológico. (OMS, 2018). Para ello, se requiere tomar en cuenta lo que plantea el Instituto Nacional de Cáncer, respecto a la presencia de efectos durante y después del tratamiento oncológico; estos abarcan en lo físico, emocional y cognitivo y se pueden hacer presentes en el momento o bien ser tardíos. (NIH, 2016).

Por tanto, que el tratamiento oncológico en el niño con cáncer repercute en todo el macro sistema ecológico. Desde la psicomotricidad, se habla de integralidad y globalidad, sin separación alguna. En este punto se pone en claro la especificidad de la psicomotricidad en el área salud y en este caso en oncología, ámbito en el que la psicomotricidad como disciplina no tiene por objetivo intervenir en el tratamiento que el personal médico realiza, pues ello no forma parte de su especificidad.

### **3.2 El cuerpo del niño con cáncer en el hospital vs un cuerpo integral**

La visión que el hospital tiene en el tratamiento oncológico es diferente a la mirada psicomotriz, ya que para el centro hospitalario y su personal el cuerpo del niño con cáncer es visto desde una manera biológica debiendo sanado; es un cuerpo enfermo que debe ser aten-

dido, que debe rendir a un tratamiento, no es visto como un cuerpo que demanda, que necesita jugar, expresarse para socializar con sus pares, construirse a partir del otro, jugar por placer, jugar con la agresividad, jugar con sus miedos y angustias. Con respecto a lo anterior, Calmels menciona “En el jugar, el niño pone afuera, expresa, muestra sus temores y al mismo tiempo encuentra las herramientas para reducir los miedos, controlarlos, dándoles un lugar, poniéndoles un nombre y practicando acciones para mitigarlos” (2018: 9-23).

En el hospital, los niños se ven limitados a las posibilidades de conquistar o invertir el entorno a través de la necesidad del moverse y jugar, se mantienen en un espacio delimitado cada uno, en el que deben responder al tratamiento médico, siendo así la situación en el hospital, ¿Será de importancia que el niño con cáncer juegue? ¿Qué tiene que ver el juego con el cuerpo?

### **3.2 La psicomotricidad y el juego en el tratamiento oncológico infantil**

La principal herramienta del psicomotricista es el juego, mediante este el mundo interno se manifiesta en lo real; para él jugar es terapéutico en sí mismo, siendo un indicador diagnóstico, ya que el paciente debe tener un espacio en el que manifieste su singularidad, y si no puede hacerlo, el terapeuta lo llevará a un estado en el que pueda realizarlo porque a partir del juego el niño o adulto llega a una capacidad creadora haciendo referencia de su propia existencia, permitiendo que se llegue a lo que sucede en él (Winnicott, 2017 en Bareiro, 2010).

En cuanto a lo citado, Milagros Iborra (2013) también toma a Winnicott como base de su trabajo como psicomotricista en el Hospital de Garrahan, en donde propone mediar entre el personal de salud y los niños en el hospital a partir de un espacio de juego que les permita bajar la tensión y sobrellevar sus tratamientos con mayor confianza, por ello, habla sobre el acompañamiento psicomotor con los niños en los hospitales, indica que “el jugar es terapéutico en sí mismo”, haciendo énfasis en que la psicomotricidad no solo se limita a la discapacidad, al contrario va más allá, siendo una práctica reeducativa, educativa, terapéutica y preventiva en la que se trabaja con niños, jóvenes y adultos integrando a todos los actores involucrados. A través de ella se trabajan aspectos psicológicos del cuerpo en movimiento creando un ambiente de seguridad, contención y confianza.

En respaldo a lo que plantea Iborra, autores como Oklander (1992) y Huizinga (1972), citados por Da Silva (2015), destacan la importancia que tiene el juego en la expresividad del niño:

Plantean que el mismo es una forma de lenguaje, que en el caso de los niños es su forma de representación, es una simbología que sustituye de algún modo las palabras, ya que por más de haber adquirido ya la capacidad de la verbalización del lenguaje, hay vivencias y situaciones que no pueden expresarse mediante el mismo, siendo el juego un canalizador de las mismas. Por lo tanto, el juego es constantemente un acto creativo, ya que debe transformar lo material en lo pensado, generando metáforas, metonimias por segundos conviven el mundo inventado con el mundo de la naturaleza, generando una adaptación y asimilación mediante el acto de juego (Da Silva, 2015:9).

El juego es una forma de expresión y de manifestación del cuerpo y por ello no debe restringirse, es importante invitar al niño que enfrenta el tratamiento oncológico a jugar desde sus posibilidades. Es en este ámbito en el que la psicomotricidad, a través de su especificidad y estrategias, acompaña el proceso de desarrollo de juego en el niño, poniendo en práctica su técnica. Cabe indicar que, en el marco de la importancia del acompañamiento por parte del psicomotricista, el juego no debe ser entendido como una simple recreación; de hecho, muchos podrían afirmar que cualquier persona, sin ser psicomotricista, puede también “hacer jugar” al niño; sin embargo, el juego no es una tarea fácil desde su empleo como herramienta de abordaje terapéutico. El psicomotricista está preparado de manera teórica-práctica y corporalmente para sobrellevar rupturas tónico-emocionales que sucedan en el proceso de juego, y a partir de su técnica responder a las demandas y emergentes del niño con cáncer. Por tanto, en respuesta a las interrogantes mencionadas anteriormente, la psicomotricidad es una práctica que debe ser tomada en cuenta en los hospitales.

El tratamiento oncológico en la infancia, no debe ser una limitación para la expresividad psicomotriz y para las manifestaciones corporales del niño. Calmés expone que las manifestaciones corporales se expresan en la manera de ser y estar de cada persona, es la manera en que el cuerpo se pone en evidencia ante los otros, es de este modo que el cuerpo prueba su existencia en manifestaciones como la sonrisa, gesto que invita a aceptar y reduce el espacio existente con el otro. También está la voz que es la manifestación corporal impresa en la cual se transmite la identidad de una persona, tiene que ver con el lenguaje verbal y en la comunicación con los otros, a partir de la voz uno es receptor o emisor de un algo a expresar; sin embargo, la voz no tiene que ver o coincidir con la corporeidad, está la mirada que es aceptar al otro, está la escucha en el que uno se dispone ante otro, es a partir de esto en el que uno interactúa, aprende y se construye (2011:1-13).

### **3.4 La psicomotricidad en el ámbito de salud**

La psicomotricidad es un área en la que aún se están desarrollando varias investigaciones a partir de su extensa práctica y mirada, es por esto que en el ámbito hospitalario debe de incorporar su especificidad, buscando la interdisciplinariedad. Berruezo, en la Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales, menciona la importancia del trabajo del psicomotricista en el ámbito clínico a partir de la interdisciplinariedad, desde la cual profesionales médicos y psicomotricistas trabajan en conjunto y en beneficio del niño, a partir del respeto y consideración mutua (2006: 25-36).

Autores como Mila manifiestan que a partir de un seguimiento mutuo del equipo interdisciplinario se pueden encontrar estrategias mutuas para una mejor intervención con el paciente; asimismo, habla de un trabajo integral que no solo aplica a los pacientes, también a los padres, en el que el psicomotricista los acompaña como parte del proceso que el niño desarrolla en el centro hospitalario (2013: 75-107).

No obstante a lo ya escrito, la Dra. Cwaigenbaum de Hoffnung, en la Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales, manifiesta que es importante el trabajo no solo con los niños en un ámbito clínico ya que los padres necesitan de un espacio para ellos en el que puedan expresar angustias y ansiedades; además de que es importante un trabajo interdisciplinario con los agentes involucrados en este caso el personal médico del hospital del niño, de esta manera se puede llegar a un abordaje integral, no solo enfocado en el síntoma, sino ir más allá de lo que simplemente se ve. Es por ello que la psicomotricidad busca restablecer todo tipo de comunicación ya sea consigo mismo, los otros y el medio que los rodea, esto es posible a través de un profesional competente en el rubro e inmerso en el día a día de estos niños (2001: 41-44).

A partir de lo anterior, la psicomotricidad apunta a un trabajo integral en el ámbito hospitalario o de salud, en el que no solo se relaciona con el niño, sino con otros agentes involucrados que conforman el macro sistema ecológico, el sistema persona, trascendiendo más allá del síntoma.

### **3.5 Concepción integral y global del niño con cáncer a partir de la psicomotricidad**

Tomando en cuenta lo mencionado, es importante indicar que la psicomotricidad en el área de oncología tiene que ver con un trabajo íntegro con el macro sistema ecológico de los niños internos, en el

que se trabaje con los sub sistemas tónico – emocional, afectivo, praxico – cognitivo y motor instrumental (sistema persona); contextualizando y sin dejar de lado los sistemas, familiar, institucional, socio – cultural (globalidad), todo ello a partir de la especificidad de la psicomotricidad, desde la cual se respeta la individualidad, historia y singularidad.

En este entendido, la práctica psicomotriz tiene por objetivo el restablecer la comunicación del cuerpo consigo mismo y con el entorno; a partir de esto, el sujeto se reapropia de sí mismo en todos los aspectos. La psicomotricidad tiene una mirada global hacia el ser humano, dejando de lado el clásico dualismo que ya quedó en el pasado, el cuerpo no es simplemente un habitáculo de huesos, músculos, tejidos, órganos u organismos, venas, sangre, etc., tampoco solo es un contenedor de psique. El cuerpo para esta disciplina es más que eso, va más allá de lo mencionado, es algo más complejo, en el que cada manifestación corporal tiene un sentido, significado y un trasfondo de vivencia y experiencias de historia. En la práctica psicomotriz, el terapéutica no impone, al contrario acepta y aborda la situación personal de cada individuo, partiendo siempre del deseo, de lo que el otro propone, con el fin de acompañar en el proceso y evolucionar en este mismo sin dejar de lado ningún aspecto porque en la actuación del niño se expresa su globalidad, las dimensiones de inteligencia, afectividad y corporeidad se encuentran entrelazadas y entremezcladas fuertemente, por medio de la actuación la persona expresa fantasmas individuales y colectivos. Desde esta perspectiva, la psicomotricidad, a partir de su intervención, va más lejos, se dirige a comprender al niño respetando la globalidad e integralidad y favoreciendo el desarrollo de su expresividad psicomotriz (Murcia, 1986: 17-60).

Por tanto, la psicomotricidad a partir de su rol, tecnicidad, práctica, estrategias, y su particular especificidad, acompaña, contiene y sostiene al niño en el área de oncología, quien se enfrenta al cáncer en su cuerpo, a constantes tratamientos según protocolo médico y a diversas situaciones personales. A su vez, busca el trabajo con otros agentes involucrados y vincula diferentes situaciones, interviene interrelacionando los sistemas y sub sistemas mencionados partiendo desde la globalidad. En síntesis va más allá de solo el síntoma, su rol es integral y trascendental.

### **3.6. La familia en el abordaje psicomotriz del niño con cáncer**

Cuando el niño enferma y requiere ser hospitalizado, surge el difícil problema que supone extraerlo de su entorno habitual y de

sus mecanismos de seguridad, como son su casa y su familia, para introducirlo en un medio totalmente desconocido para él, muchas veces percibido como agresivo y hostil. La hospitalización es, generalmente, una experiencia traumática tanto para el niño como para su familia, y mucho más si se trata de una enfermedad oncológica, donde los procedimientos para combatirla forman un conjunto de actuaciones que el niño puede vivir como extrañas y amenazantes (Ruiz, 2000 en Gonzáles, 2004)

En la literatura existente sobre cáncer en niños, se hace énfasis en el impacto psicológico que esta enfermedad tiene tanto en el paciente como en la familia, dadas las características limitantes e invalidantes de la misma y la amenaza explícita o no de muerte. Las frecuentes visitas a los centros sanitarios y la necesidad de hospitalización pueden generar, en el paciente y su familia, muchas vivencias negativas y estresantes... En relación a las necesidades, la bibliografía recoge las necesidades de los padres respecto a la información sobre la enfermedad de su hijo y necesidades de apoyo, abordándose también la implicación de los padres en el cuidado y en las decisiones concernientes al tratamiento (Gonzáles, 2004: 2).

Uno de los modelos de intervención en esta disciplina es la denominada “psicomotricidad relacional o vivenciada”, a través de ella el profesional observa al niño, lo escucha para responder a sus necesidades y lo acepta tal como es, acompañándolo en su juego simbólico para fomentar el desarrollo de todas sus áreas. Ello implica que el psicomotricista debe mantener una actitud de empatía con el niño por lo que requiere una formación importante en la emocionalidad corporal, para poder situarse frente a las vivencias del niño y la niña, respondiendo su necesidad y su momento evolutivo” (Llorca y Vega, 1998 en Pérez, 2017) Una de las demandas del niño se vincula estrechamente a la sensación de seguridad proporcionada por el ambiente familiar.

Justamente, en razón de la atención integral del niño hospitalizado, se requiere del psicomotricista, la capacidad de comunicación con la familia. En su relación con el niño o con el grupo, descubre y mantiene relaciones que quizás no se establecen en ningún otro lugar. Su formación, y la peculiaridad de esta práctica, le dan un conocimiento sobre el niño que probablemente desconozcan otros profesionales o personas del entorno. Asimismo, esta información sobre la expresividad psicomotriz se puede ver enriquecida, ampliada o modificada, por la información que obtiene de cómo es el niño en otros espacios, de las relaciones que mantiene.

Pensamos que entre las estrategias que ha de conocer y utilizar el psicomotricista, debe tener un espacio la relación con los otros, intentando que sea una relación fluida, cercana y enriquecedora para ambas partes. Hablar de lo que hacen los niños en la sala, de lo sentido, con otros profesionales con los que coincidimos no es una tarea fácil; tenemos que transformar el discurso psicomotor, vivencial y muy personal, en un lenguaje útil para el crecimiento de esos niños y niñas en su familia o en su escuela, si no queremos que nuestro trabajo desde la educación psicomotriz, se convierta en una situación aislada (Sanchez y Llorca, 2008: 53).

Actualmente se desarrollan experiencias de participación de las familias en el abordaje psicomotriz con niños, en este caso con internación hospitalaria. El objetivo es lograr que los padres estén implicados en las actividades que realizan los menores en el hospital conforme los espacios definidos por el equipo multidisciplinario que lo atiende, entre ellos el profesional en psicomotricidad. El hecho de que los menores realicen actividades con sus padres u otros familiares contribuirá a la mejora de sus estados anímicos pues se sentirán apoyados, respaldados y que no están solos en la situación en la que se encuentran (Pérez, 2017).

Finalmente, la revisión bibliográfica evidenció que el ámbito de intervención del psicomotricista en lo que concierne a la participación de la familia con niños hospitalizados debe, necesariamente, vincularse con el espacio de acción de otros profesionales que trabajan conjuntamente estas esferas de contención emocional, en este caso con el psicólogo e incluso, con el pedagogo.

#### **4. Conclusiones**

En conclusión, la psicomotricidad es sumamente importante en el tratamiento oncológico de infantes pues acompaña, desde su área, en la dinámica hospitalaria. El profesional, a partir de su formación teórica y práctica, se constituye en la figura que acompaña el desarrollo de la expresividad psicomotriz y de las manifestaciones corporales del niño empleando una de sus mayores herramientas: el juego. A través de él sostiene y contiene a este niño, además se vincula con los padres o tutores, figuras de relevancia y referencia para la estabilidad afectiva del infante, con ellos emplea diferentes dinámicas y estrategias enmarcadas en la línea de la intervención disciplinar. Además, el psicomotricista se constituye en un ente que aporta al trabajo del personal médico en beneficio del niño y de la familia con el objetivo de que, a partir del juego, se conviva con el tratamiento oncológico, repercutiendo ello favorablemente en la percepción sobre la figura médica. Es

parte y coopera con el personal de salud, en un trabajo interdisciplinario que trasciende el síntoma, respetando la historia vincular y particular de cada niño.

Es importante entender que la psicomotricidad interviene desde su propia especificidad en un contexto de interdisciplinariedad, trabaja con objetivos comunes en beneficio del sistema-persona del paciente y realiza un abordaje trascendente del macro-sistema ecológico favoreciendo el desarrollo del mismo en cuanto a sus posibilidades y limitaciones. A partir de lo mencionado, el niño con cáncer se adapta de mejor manera al tratamiento oncológico en el entendido de que no es concebido solo desde un punto biológico, con un cuerpo que necesita ser sanado; la mirada es diferente acerca de ese cuerpo que también demanda, desea y quiere expresarse a partir del juego y por el cual lo exterioriza.

El artículo presentado enfatiza la importancia de la psicomotricidad para el ámbito hospitalario, específicamente en el tratamiento oncológico del infante. Sin embargo, esta disciplina por su alcance tiene mucho que aportar a otras poblaciones y no solo en el área de oncología. De hecho, trasciende también en la esfera educativa, reeducativa y preventiva, además de la terapéutica. Pese a ello, es poco conocida siendo menester continuar con la investigación acerca de su especificidad.

Los psicomotricistas desempeñan un papel fundamental en diferentes ámbitos y edades, innovando y utilizando diversos recursos para la expresividad psicomotriz. La formación de estos profesionales se da en el marco de una mirada particular del ser humano en relación a otras profesiones del área de la salud. En sí misma, la psicomotricidad busca comprender y entender al otro para que se adapte a la vida, respetando la manera particular de ser y estar de cada persona; a través de esta disciplina es posible trabajar con las producciones corporales desde su integralidad y con el desarrollo de la expresividad a partir de una concepción holística el ser humano. Por ello, acompaña procesos en la vida de las personas, invitando a conocer su cuerpo y a ser conscientes de sus historias particulares para poder hacer frente a diversas situaciones.

Sin duda una de las tareas principales de los psicomotricistas es aportar en la construcción del conocimiento de esta disciplina a partir de una formación especializada. El desafío como profesionales está en marcar su rol específico, diferenciándolo de otras áreas o especialidades. Este rol será establecido con conocimiento, determinación y firmeza, sin dejar de lado los valores y la formación constantes.

## 5. Referencias Bibliográficas

- Bareiro, Julieta. *La cuestión del objeto de uso en la clínica de D.W. Winnicott: lecturas y acercamientos*. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación, Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología. La Paz: Universidad de Buenos Aires, 2010 [en línea] [consulta: 12 de junio de 2020]. Disponible en <https://www.aacademica.org/000-031/682.pdf>
- Berruezo, Pedro. Pasado, futuro y presente de la Psicomotricidad en *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales* n° 22: 25-36, 2006 [en línea]. Disponible en <https://efisiopediatric.com/wp-content/uploads/2018/03/Pasado-presente-y-futuro-de-la-psicomotricidad.pdf>
- Bottini, Pablo. *Psicomotricidad, prácticas y conceptos*. Buenos Aires: Miño y Davila, 2010 [en línea]. Disponible en <http://www.miñoydavila.com/psicomotricidad-practicas-y-conceptos.html>
- Calmés, Daniel. *El juego corporal*. Buenos Aires: Paidós, 2018 [en línea]. Disponible en [https://books.google.com.bo/books/about/El\\_juego\\_corporal.html?id=HGRZDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp\\_read\\_button&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.bo/books/about/El_juego_corporal.html?id=HGRZDwAAQBAJ&printsec=frontcover&source=kp_read_button&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- Calmés, Daniel. “La gesta corporal: El cuerpo en los procesos de comunicación y aprendizaje” en *Desenvolupa* n.° 32: 1-13, 2011 [en línea]. Disponible en <http://www.desenvolupa.net/Ultims-Numeros/Numero-32-2011/La-gesta-corporal-El-cuerpo-en-los-procesos-de-comunicacion-y-aprendizaje-Daniel-Calmels>
- Cwaigenbaum de Hoffnung, Doris. La Psicoprofilaxis quirúrgica infantil. Una tarea preventiva en *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales* n.° 2: 41-44. [en línea]. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3748920>
- Da Silva, Sonaly. Efectos de la intervención a través del juego en el tratamiento oncológico de niños de la fundación Pérez Scremini. Trabajo Final de Grado. Uruguay: Universidad de la República, 2015 [en línea]. Disponible en [https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tgf\\_sonaly\\_da\\_silva.pdf](https://sifp.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/tgf_sonaly_da_silva.pdf)
- González, Pilar. *Experiencias y necesidades percibidas por los niños y adolescentes con cáncer y por sus familias*. Primer Premio Certamen de Investigación SATSE Escuela Univ. Enfermería Virgen de las Nieves. Granada, 2004 [en línea]. Disponible en <https://www.maternum.com/Biblioteca/Cancer.pdf>

- Iborra, Milagros. “Psicomotricistas en juego en el Hospital Garrahan”. Presentación en Programa de radio on line de *Sintonia Educar*, 4 de mayo de 2013 [en línea]. Disponible en <http://sintoniaeducar.blogspot.com/2013/05/psicomotricistas-en-juego-en-el.html>
- Mila, Juan. *De Profesión Psicomotricista*. Buenos Aires,; Miño y Davila, 2013 [en línea]. Disponible en <http://www.minoydavila.com/de-profesion-psicomotricista.html>
- Organización Mundial de la Salud. “Cáncer” en *Centro de Prensa OMS: 12 de septiembre de 2018* [en línea] [consulta: 20 de junio de 2020]. Disponible en <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Pérez, Gladys. Psicomotricidad en el contexto hospitalario. Proyecto de innovación. España: Universidad de la Laguna, 2017 [en línea]. Disponible en <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/5209/%22Psicomotricidad%20en%20el%20contexto%20hospitalario%22.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sánchez, Josefina y Llorca, Miguel. “El rol del psicomotricista” en *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, vol. 22, n° 2: 35-60 2008, 2008 [en línea]. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/274/27414780004.pdf>

