



LICENCIATURA EN PSICOMOTRICIDAD

PROGRAMA ASIGNATURA PSICOMOTRICIDAD III, plan 2006 y plan 90. Año 2019.

Docentes a cargo:

Prof. Adj. Lic. Mariana Diez (Montevideo-Paysandú).
Asist. Lic. Tatiana Da Silva (Montevideo).
Asist. Lic. Florencia Salsamendi (Montevideo).
Asist. Lic. Nadia Macagno (Montevideo).
Asist. Lic. Belén Rivero (Paysandú).

ASPECTOS ESPECÍFICOS DE LA ASIGNATURA.

La asignatura DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PSICOMOTRIZ DEL CICLO VITAL, PSICOMOTRICIDAD III, se dicta en el último año de la Licenciatura. En Montevideo se desarrolla en los **Servicios de Neuropediatría y de Psiquiatría Infantil del Hospital Pereira Rossell, en la Escuela 384 del Barrio Sarandí y en la Unidad Docente Asistencial de la Policlínica Giordano.** En Paysandú se desarrolla en el **Hospital departamental de Paysandú Escuela del Litoral Galan y Rocha.**

OBJETIVOS GENERALES:

- **Construir el rol del Psicomotricista en las áreas clínicas de diagnóstico y abordaje psicomotor.**

La clínica psicomotriz refiere a un área específica de intervención ligada a la patología y a una posición que rescata la etimología de clínica - *kliné* - lecho clínico, enunciando un particular vínculo clínico - clinado, que intenta rescatar una posición dialéctica entre singularidad-generalidad. La posición clínica así entendida remite a un modo de pensar la estructura psicomotriz y sus devenires.

La construcción del rol del Psicomotricista es un complejo proceso que comienza en el ámbito universitario y que continúa durante toda la práctica profesional, enriqueciéndose en una diversidad de espacios que se sostienen en los 5 pilares de la formación del Psicomotricista:



- ✓ Formación teórica
- ✓ Formación práctica
- ✓ Formación personal por vía corporal
- ✓ Supervisión
- ✓ Proceso psicoterapéutico personal¹

En este sentido los aportes de Ulloa (1991) resultan muy pertinentes, ya que a través del concepto de “aptitud clínica” permite plantear claramente uno de los objetivos centrales que orienta la práctica, que es el de gestar un posicionamiento activo y crítico por parte del estudiante.

... aptitud clínica, o sea una predisposición para la interpretación clínica del campo a partir de haber internalizado un buen encuadre metodológico y que va marcando un pasaje gradual de yo siento, al yo creo, al yo pienso y finalmente al yo sé. (...) Esto, como en toda práctica resulta de organizar una correcta simultaneidad entre práctica real y práctica teórica.²

- **Fortalecer la comprensión del proceso de constructividad corporal y sus vicisitudes privilegiando la mirada y la escucha como herramientas clínicas.**

La constructividad corporal es entendida como el proceso a través del cual, a partir de un organismo dado, el niño construye su cuerpo y se apropia de su funcionamiento como efecto del encuentro con el otro.

La intervención clínica psicomotriz, ya sea en el ámbito diagnóstico o terapéutico, interroga dicho proceso de constructividad y sus devenires.

La mirada y la escucha son las herramientas sobre las que pivotea la clínica psicomotriz. Mirada en tanto funcionamiento del cuerpo que se da a ver a otro. Escucha del discurso del cuerpo y acerca del cuerpo. La mirada y la escucha entendidos como herramientas de acercamiento a los sentidos que el niño porta, no a los que son asignados de antemano, anteponiendo la teoría al encuentro.

¹ Mila, J. (2000). Formarse en interdisciplina. En: Bottini, P. Psicomotricidad, prácticas y conceptos. Buenos Aires: Miño y Dávila. Colección: Psicomotricidad, cuerpo y movimiento.

² Ulloa, F. (2005). Aptitud clínica. Disponible en: http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/144_psico_institu1/menuExtra/producciones/articulos/Comunidad_Clinica%20Publicacion%20UNLP.pdf.



- **Promover una posición ética y crítica.**

Los sujetos sociales implicados en el encuentro clínico están atravesados por cuestiones diversas de índole cultural, filosófica, social, valores, etc., algunas comunes a todos pero otras muchas no compartidas, pero que es necesario respetar para sostener y desarrollar la práctica. Una posición ética resulta, pues, ineludible.

No es posible adherir a los paradigmas que simplifican la realidad y fomentan un pensamiento reduccionista, negando al sujeto en su complejidad e incertidumbre.

- **Construir posición interdisciplinaria.**

Se trata de promover una posición interdisciplinaria, que implica respetar la diversidad y la autonomía relativa.

Una posición interdisciplinaria implica la articulación de miradas, muchas veces divergentes, sostenidas en un entramado de sujetos que adhieren a distintas visiones parcializadas.

Se insiste en la complejidad de esta relación que no existe "a priori" sino que es resultado de una convocatoria llamada "situación clínica".

En la formación se trabaja la adquisición por parte del estudiante de una necesidad epistémica de comprensión de las diferentes variables que generan la situación clínica y que en esa búsqueda se ubique en un lugar que permita las múltiples interpretaciones del mismo.

No significa solamente la integración de un equipo sino que implica el posicionamiento en un lugar singular donde es imposible abarcar una totalidad, es decir la toma de conciencia de la inmensidad y complejidad del conocimiento.

Un pensar interdisciplinario nos permite crear un nuevo espacio de discurso que habilite un nuevo orden en el saber.



MÉTODOLOGÍA DE TRABAJO:

El curso consta de 220 horas anuales teórico prácticas distribuidas de la siguiente manera: 160 horas prácticas y 60 horas teórico - prácticas.

En la asignatura se trabaja en distintos espacios:

- **Seminarios** teórico prácticos: frecuencia semanal.
- **Instancia práctica:** frecuencia semanal.
- **Ateneos en los distintos servicios** (opcionales).
- **Seminarios transversales.**
- **Plataforma EVA.**

El grupo docente establece un cronograma orientativo de los temas a trabajar durante los seminarios a los efectos de que el estudiante investigue previamente en la bibliografía sugerida. Se podrán implementar otros seminarios o encuentros de acuerdo a las necesidades que surjan durante el curso.

Desde el área se intenta favorecer en el estudiante:

- la autonomía y la autogestión,
- la capacidad de reflexión crítica y autocrítica,
- el desarrollo de la capacidad profesional.

En síntesis, se promueve que el estudiante asuma la tarea responsable de descubrir el sentido y el valor de lo que aprende a través de las distintas instancias de formación en las que se espera se implique activamente.

- Seminarios de profundización teórica y articulación teórico-clínica.

Se trabaja en una dinámica de grupo numeroso involucrando a toda la generación. El trabajo con toda la generación resulta enriquecedor para los distintos participantes, pues es el momento en que los estudiantes provenientes de los distintos servicios se encuentran y aportan desde la realidad particular de cada lugar de práctica.

- Grupos de trabajo clínico.

Cabe señalar que los subgrupos de práctica serán confeccionados teniendo en cuenta los siguientes aspectos: igual número de estudiantes en cada uno de los espacios de práctica, ubicación de los estudiantes que recursan la materia.



Se espera que el estudiante, como parte de su formación, participe activamente de las instancias de discusión de las actividades en el espacio de práctica y entregue observaciones documentadas por escrito de alguna de estas actividades. Los aspectos antes mencionados serán considerados en la evaluación continua. Cabe destacar que las entregas escritas son responsabilidad del estudiante según los acuerdos realizados con cada docente de práctica.

La **asistencia** se controlará al comienzo de cada clase, mediante el pasaje de lista por parte del docente y la correspondiente firma del estudiante. Una vez que se controla la asistencia, el estudiante que no esté presente tiene la falta correspondiente.

A los efectos del control de la asistencia no corresponde la llegada tarde ni el retiro antes de la finalización de la actividad. El estudiante que llegue tarde o se retire antes de finalizada la actividad tendrá la falta correspondiente.

Una vez comenzada la sesión no se admitirá el ingreso de estudiantes a la sala. En caso de llegar tarde podrá ingresar a la siguiente actividad, pero la inasistencia será tomada en cuenta.

Es responsabilidad del grupo de estudiantes preparar el material, acondicionar la sala antes y después de la sesión de evaluación o abordaje.

SISTEMA DE EVALUACION DEL ESTUDIANTE.

Se realizará a través de:

- La **evaluación continua**: se evalúa el proceso de adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas por parte del estudiante. Se tomarán en consideración la entrega de trabajos teórico-prácticos vinculados a las intervenciones realizadas, la participación en los intercambios que se realicen con el docente y el grupo de trabajo, así como el desempeño del estudiante en las instancias de trabajo directo con los niños y sus familias, etc. Asimismo, se propondrán temáticas específicas que serán trabajadas en la plataforma EVA, siendo la participación activa del estudiante un aspecto importante a considerar en la evaluación.

- **Dos parciales.**

- **Asistencia.**



Criterios para la ganancia del Curso:

Contar con una asistencia por encima del 80 % de las clases dictadas y presentar una evaluación continua con calificación de aprobación de al menos 60 %.

La ganancia del curso habilita a rendir el examen final de la asignatura (escrito y oral), o si corresponde a la exoneración de curso, en cuyo caso el estudiante debe obtener una calificación en cada uno de los parciales igual o mayor al 50 % y promediar al menos 60 % entre los dos.

Es motivo de no ganancia de curso:

En relación a la asistencia: Presentar un porcentaje de inasistencias igual o mayor al 20% del total de las clases dictadas.

En relación a la evaluación continua: presentar una evaluación continua final insatisfactoria.

Criterios de exoneración del curso:

- Asistencia igual o mayor al 80 % del total de las instancias obligatorias dictadas,
- Promediar al menos 60 % entre los dos parciales (el estudiante debe obtener una calificación igual o mayor al 50 % en cada uno de los parciales).
- Evaluación continua satisfactoria.



Contenidos temáticos (2019)

Módulo I. introducción a la Clínica Psicomotriz

Infancia, salud y patología como construcciones sociales.

Cortes epistemológicos en la historia de la Psicomotricidad

Especificidad del trabajo en Clínica Psicomotriz

Ética en el ámbito clínico.

Módulo II. El cuerpo como una construcción

Proceso de constructividad corporal y síntoma psicomotriz.

Función, funcionamiento, funcionalidad

Concepto de posición

Cuerpo real, Esquema corporal e Imagen corporal

Función motriz.

Funciones psicológicas superiores. Gnosias, Praxias.

Módulo III. La evaluación psicomotriz.

Aspectos generales del Proceso de Evaluación Psicomotriz.

Encuadre de trabajo

Entrevista inicial

Motivo de consulta. Construcción de la Demanda

Pruebas estandarizadas y no estandarizadas.

Las pruebas ligadas a las funciones.

La **Observación psicomotriz** en el ámbito clínico

Aspectos cuantitativos y cualitativos de las instancias diagnósticas.



Módulo IV. El síntoma psicomotriz.

Cuadros psicomotores clásicos. Clasificación según los aportes de diversos autores y criterios:

Torpeza psicomotriz.
Dispraxia somatoespacial.
Dispraxia constructiva.
Disgrafía.
Debilidad motriz
Inestabilidad psicomotriz
Inhibición psicomotriz.
Inhabilidad manual
Trastornos de la lateralización

Revisión de los conceptos de síntoma psicomotriz, alteración psicomotriz y trastorno psicomotor.

Motivos frecuentes de consulta en clínica psicomotriz.

Informe de la evaluación y entrevista de devolución

Sugerencias terapéuticas.

Módulo IV. Herramientas de intervención clínica.

El trabajo con el niño, la familia, la institución educativa y el equipo interdisciplinario.

Encuadre de trabajo de la intervención clínica.

El juego en el contexto de la clínica psicomotriz.

El Taller Grafolástico en el contexto de la clínica psicomotriz.

- Dibujo
- Escritura

Narrativa en el ámbito clínico

Relajación terapéutica

Entrevistas durante el proceso terapéutico.



Posición interdisciplinaria en clínica.

Intervención clínica con adolescentes y adultos mayores.

Módulo V. Ateneos

Análisis de casos clínicos. Presentaciones clínicas de los distintos espacios de práctica.

Módulo VI. Contenidos transversales a trabajar en espacios de práctica.

Sistema Nacional Integrado de Salud

Ley derechos y obligaciones de los usuarios de los servicios de salud

Sistema de Cuidados

Proyecto de Ley de Salud Mental



Bibliografía.

Nota. Aquí se presenta la bibliografía básica (separada por módulos) y la complementaria para el curso. Los docentes sugerirán bibliografía adicional en función de los intercambios teórico-prácticos durante el año.

Módulo I. introducción a la Clínica Psicomotriz

Carli, S. (1999). La infancia como construcción social. De la familia a la escuela. Infancia, socialización y subjetividad. Buenos Aires: Santillana.

Corea, C. & Lewkowicz, I. (1999). ¿Se acabó la infancia? Ensayo sobre la destitución de la niñez. Buenos Aires: Lumen - Humanitas.

Kottow, M. (2005). Introducción a la bioética. 2da. Edición. Chile: Mediterráneo.

Leopold, S. (2014). Los laberintos de la infancia. Discursos, representaciones y crítica. Comisión Sectorial de Investigación Científica, Universidad de la República. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/4623/1/leopold-fcs-2014.pdf>

Levin, E. (1991). La clínica psicomotriz. Buenos Aires: Nueva Visión.

Módulo II. El cuerpo como una construcción

De León, C. y otros. (2000). Cuerpo y representación. Montevideo: Psicolibros.

de Pena, L; Diez, M; Gribov, D. (2009). Cuerpo comprimido-cuerpo fuera de serie. Pp. 45-54. En Intervenciones en el campo de las subjetividades. Las prácticas en la frontera. Muniz, A. (Comp.) (2009). Montevideo: Psicolibros Waslala.

Dolto, F. (1986). La imagen inconsciente del cuerpo. Argentina: Paidós. Disponible en: <https://mediacionartistica.files.wordpress.com/2014/10/dolto-franc3a7ois-la-imagen-inconsciente-del-cuerpo-ed-paidc3b3s.pdf>

Fejerman, N, & Grañana, N. (Comps.). (2017). Neuropsicología infantil. Buenos Aires: Paidós.

González, L. (2009). Pensar lo psicomotor. La constructividad corporal y otros textos. Buenos Aires: Eduntref.

Levin, E. (2017). Constitución del sujeto y desarrollo psicomotor. La infancia en escena. Buenos Aires: Noveduc.



Módulo III. La evaluación psicomotriz.

- Bender, L. (1972). Test giestáltico visomotor. Buenos Aires: Paidós.
- Bergès, J. & Lezine, I. (1975). Test de imitación de gestos. Barcelona: Toray - Masson.
- Cattaneo, B. (2017). El dibujo en el contexto del psicodiagnóstico. Buenos Aires: Paidós.
- Da Fonseca, V. (1998). Manual de Observación psicomotriz. Barcelona: INDE Publicaciones.
- De Ajuriaguerra, J. (1984). La escritura del niño. Tomo 1. Barcelona: Laia.
- De la Cruz, V. (1982). Aptitud en educación infantil preescolar. Madrid: Tea.
- Edfeldt, A. (1980). Manual de Reversal Test. Barcelona: Herder.
- Hammill, D., Pearson, N., Voress, J. (1995). Método de evaluación de la percepción visual de Frostig. México: Manual Moderno.
- International Test Commission. (2000). Pautas internacionales para el uso de los tests. Versión argentina. Traducción y adaptación autorizada por la Asociación Argentina de Estudio e Investigación en Psicodiagnóstico. Disponible en: <http://www.adeip.org.ar/pautas.htm>
- Kacero, E. (2007). Test Gestáltico visomotor de Bender: una puesta en espacio de figuras. Buenos Aires, Argentina: Lugar.
- Koppitz, E. (1976). Test de Bender. Buenos Aires: Guadalupe.
- Koppitz, E. (1998). El dibujo de la figura humana en los niños. Buenos Aires: Guadalupe.
- Mannoni, M. (1987). La primera entrevista con el psicoanalista. Buenos Aires: Gedisa Editorial. Disponible en: https://www.academia.edu/34789976/Mannoni_La_primera_entrevista_con_el_psicoanalista.pdf
- Mendilaharsu, C. Delfino, I. Sapriza, S. (1971) Evolución de la conducta de copia de las figuras geométricas en el niño. Su aplicación como prueba de maduración perceptivo – motriz. Revista Acta Neurológica Latinoamericana.
- Pascual-Pascual, S.I. (). Evaluación de la madurez para el dibujo en la infancia. I. Desarrollo y validación de un test grafomotor en la población infantil normal. REV NEUROL 2001; 33 (9): 812-825. Disponible en: <http://www.centropsicologicomca.es/articulos/evaluacion%20de%20madurez%20para%20dibujo%20en%20la%20infancia.pdf>
- Podbielevich, J. y otros. (2006). Las emociones...puerta del aprendizaje. Montevideo: Psicolibros - Waslala.



Rey, A. (1997). Rey: Test de copia y de reproducción de memoria de figuras geométricas complejas. Madrid: TEA ediciones.

Shea, C. (2002). La entrevista psiquiátrica, el arte de comprender. Madrid: Harcourt.

Tabó, J. y otros. (2008). Entrevista, devenires de la clínica. Montevideo: Psicolibros Universitario.

Zazzó, R. (1976). Manual para el examen psicológico del niño. España: Fundamentos.

Módulo IV. El síntoma psicomotriz.

Bergès, J. (1990). Los trastornos psicomotores del niño. En Lebovici, S.; Diatkine, M. & Soulé, M. (1988) Tratado de psiquiatría del niño y de adolescente, Tomo IV, Madrid: Biblioteca Nueva, Pp. 66-69.

Bergès, J. (1991). El cuerpo de la neurofisiología al psicoanálisis. En: Cuadernos de psicomotricidad y educación especial. Buenos Aires: Elea S.A. Año I. N°2.

Bucher, H. (1995). Trastornos psicomotores en el niño. Barcelona: Toray-Masson.

De Ajuriaguerra, J. (1977). Manual de psiquiatría infantil. Barcelona: Toray-Masson.

De Ajuriaguerra, J. (1984). La escritura del niño. Tomo 1. Barcelona: Laia.

De Ajuriaguerra, J. (1993). Psicopatología del niño. Barcelona, España: Toray-Masson.

de Pena, L; Diez, M; Gribov, D. Reflexiones en torno a una posición de la Psicomotricidad y su relación con la construcción de subjetividad. Pp. 39-44. En Intervenciones en el campo de las subjetividades. Las prácticas en la frontera. Muniz, A. (Comp.) (2009). Montevideo: Psicolibros Waslala.

Fejerman, N, & Grañana, N. (Comps.). (2017). Neuropsicología infantil. Buenos Aires: Paidós.

Levin, E. (1991). La clínica psicomotriz. Buenos Aires: Nueva Visión.

Ligugnana, N. y otros. (1990). Entrevista de devolución. Montevideo, Uruguay: Roca Viva.

Rebollo, Ma. A. (1996). Dificultades del aprendizaje. Montevideo: Prensa Médica Latinoamericana.

Untoiglich, G. (2013). En la infancia los diagnósticos se escriben con lápiz. La patologización de las diferencias en la clínica y la educación. Buenos Aires: Noveduc.

Vasen, J. (2008). Las certezas perdidas. Buenos Aires: Paidós.



Wallon, H. (1998). La torpeza. Rev. La Hamaca N°9 FUNDARI. Buenos Aires, Argentina.

Wettengel, L., Untoiglich, G. & Szyber, G. (2017). Patologías actuales en la infancia. Bordes y desbordes en la infancia. Buenos Aires: Noveduc.

Módulo IV. Herramientas de intervención clínica.

Aberastury, A. (2005). El niño y su juego. 2ª ed. Buenos Aires: Paidós.

Aucouturier, B. (1985). La práctica psicomotriz. Reeducción y Terapia. Madrid: Científico - Médica.

Aucouturier, B. (2005). Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz. Barcelona: Grao.

Bergès, J. & Bounès, M. (1977). La relajación psicomotriz terapéutica en la infancia. Barcelona: Masson.

Bergès, J. (1982) Cuerpo y comunicación. Diagnóstico y terapia psicomotriz. Ed. Pirámide.

Calmels, D. & Lesbegueris, M. (2013). Juegos en papel. Buenos Aires: Puerto Creativo.

Calmels, D. (1998). El cuerpo y la escritura. Buenos Aires: D&B.

Casas de Pereda, M. (1999). En el camino de la simbolización. Buenos Aires: Paidós.

De Ajuriaguerra, J. (1984). La escritura del niño. Tomo 2. Barcelona: Laia.

González, L. y otros. (1997). Reuniones clínicas en Psicomotricidad. Buenos Aires, Argentina: Universidad Nacional de Quilmes.

Levin, E. (2018). Autismos y espectros al acecho. La experiencia infantil en peligro de extinción. Buenos Aires: Noveduc.

Maciel, F. (2001). Lo posible y lo imposible en la interdisciplina. Revista de L'Associació Catalana D'Atenció Precoç. Números 17-18. Barcelona, España. Disponible en: <http://latin.sysprop.net/latintraining/fepi/biblio/INTE/MacielLoposibleeimposibleeninterdisciplina.pdf>

Ponce de León. E. (2002). Una propuesta interdisciplinaria: Psicoanálisis y Psicomotricidad en una técnica conjunta para el tratamiento de niños. Revista Uruguaya de Psicoanálisis N°96. Publicación de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Pp109-125.



Untoiglich, G. (2016). Autismos y otras problemáticas graves en la infancia. La clínica como oportunidad. Buenos Aires: Noveduc.

Winnicott, D. (1996). Realidad y juego. Barcelona: Gedisa.

Módulo VI. Contenidos transversales a trabajar en espacios de práctica.

Asamblea Instituyente por Salud Mental, Desmanicomialización y Vida Digna. (2015). Anteproyecto de Ley de salud mental y derechos humanos de la República Oriental del Uruguay. Disponible en: <http://asambleainstituyente.blogspot.com.uy/p/institucionnacional-de-derechos-humanos.html>

Guía: Los derechos de niños, niñas y adolescentes en el área de la Salud. Iniciativa Derechos de Infancia, Adolescencia y Salud en Uruguay. Disponible en: http://pmb.aticounicef.org.uy/opac_css/doc_num.php?explnum_id=79

Ley N° 18335 Pacientes y usuarios de los servicios de salud. Derechos y Obligaciones. Disponible en: http://www.saip.org.uy/ejprof/ley18335_deryobl_usuarios_servsal.pdf

Ley N° 18211. Sistema Nacional Integrado de Salud. Disponible en: <https://www.impo.com.uy/bases/leyes/18211-2007/6>

Ministerio de Salud Pública. (2016) Proyecto de Ley de Salud Mental. Disponible en: <http://www.msp.gub.uy/programa/proyecto-de-ley-de-salud-mental>



Bibliografía complementaria.

American Psychiatric Association. (2014). DSM-V. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Buenos Aires, Argentina: Médica Panamericana.

Bagattini, C. M., Valdez, T. & Ulriksen, M. (2001). La aventura interdisciplinaria. Aportes para un aprendizaje clínico. Montevideo: Psicolibros.

Benasayag, L & Dueñas, G. (Comps.) (2011). Invención de enfermedades. Traiciones a la salud y a la educación. La medicalización de la vida contemporánea. Buenos Aires: Noveduc.

Benasayag, L. (2007). ADDH. Niños con déficit de atención e hiperactividad. ¿Una patología de mercado? Una mirada alternativa con enfoque multidisciplinario. Buenos Aires: Noveduc.

Bernard, M. (1994). El cuerpo. Buenos Aires: Paidós.

Cal, C. (2008). Psicomotricidad clínica en la infancia. Aportes para un diálogo interdisciplinario. Montevideo: Psicolibros Waslala.

Calmels, D. (1997). Espacio habitado. Buenos Aires: D&B.

Calmels, D. (1998). Cuerpo y saber. Buenos Aires: D&B.

Calmels, D. (2003). ¿Qué es la psicomotricidad? Buenos Aires: Lumen.

Calmels, D. (2009). Del Sostén a la transgresión. Buenos Aires: Biblos.

Condemarín, M. (1994). La escritura creativa y formal. Santiago de Chile: Andrés Bello.

Corea, C. & Lewkowicz, I. (2004). Pedagogía del aburrido. Escuelas destituidas, familias perplejas. Buenos Aires: Paidós Educador.

Coriat, E. y otros. (1993). Clínica interdisciplinaria. Argentina: Homo sapiens.

Da Fonseca, V. (1996). Estudio y génesis de la Psicomotricidad. Barcelona: INDE Publicaciones.

Da Luz, S. y otros. (1996). Seguimiento interdisciplinario del binomio hijo – madre adolescente. Arch. Pediatr. Urug. 67 (1):3.

Demause, LI. (1991). Historia de la infancia. Madrid: Alianza Editorial.

Frostig, M. (1984). Programa para el desarrollo de la percepción visual. Madrid: Panamericana.

GCIE-10. (1992). Trastornos mentales y del comportamiento. OMS. España: Meditor.

Janin, B. (2004). Niños desatentos e hiperactivos. Buenos Aires: Noveduc.



Jerusalinsky, A. (1988). *Psicoanálisis en los problemas del desarrollo infantil*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Le Breton, D. (1995). *Antropología del cuerpo y modernidad*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión. Disponible en: https://eva.udelar.edu.uy/pluginfile.php/818286/mod_resource/content/1/Antropologia_del_cuerpo_y_modernidad_-_D.pdf

Lebovici, S. y otros. (1988). *Tratado de psiquiatría del niño y adolescente*. Tomos: II, IV; V; VI. España: Biblioteca Nueva.

Levin, E. (2003). *¿Hacia una infancia virtual? La imagen corporal sin cuerpo*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Levin, E. (2003). *Discapacidad: Clínica y educación. Los niños del otro espejo*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Levin, E. (2010). *La experiencia de ser niño. Plasticidad Simbólica*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Levin, E. (2014). *Pinochos: ¿Marionetas o niños de verdad? Las desventuras del deseo*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Marcelli, D. & Braconnier, A. (2005). *Psicopatología del adolescente*. 2º edición. Barcelona: Masson.

Marcelli, D. (2007). *Psicopatología del niño*. Barcelona: Masson.

Mila, J. (2000). *Formarse en interdisciplina*. En: Bottini, P. *Psicomotricidad, prácticas y conceptos*. Buenos Aires: Miño y Dávila.

Mila, J. (2001). *El cuerpo del adolescente en la clínica psicomotriz*. *Psicomotricidade Clínica*. Río de Janeiro: Lovise.

Mila, J. (2008). *De Profesión Psicomotricista*. Argentina – España: Miño y Davila Editores

Mila, J. (2011). *Sobrevivir a la Clínica. El proceso de supervisión*. En *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y técnicas corporales*. Número 36. Noviembre, Pág. 64 -75.

Mila, J. (2013). *Campo Adulto: Intervenciones en Psicomotricidad*. En Bottini P. *Las prácticas y los conceptos del cuerpo. Reflexiones desde la Psicomotricidad*. Buenos Aires: Miño y Dávila. Pp. 147-162

Morín, E. (2007). *La cabeza bien puesta. Repensar la reforma. Reformar el pensamiento*. Buenos Aires: Nueva Visión. Disponible en: http://ipcem.net/wp-content/uploads/2014/08/La_cabeza_bien_puesta.pdf

Narodowski, M. (1999). *Después de clase. Desencantos y desafíos de la escuela actual*. Buenos Aires: Novedades Educativas.



ONU. (1989). Convención sobre los Derechos del Niño. Disponible en:
<http://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>

Organización de las Naciones Unidas. (1948). Declaración Universal de Derechos Humanos. Disponible en:
http://www.un.org/es/documents/udhr/UDHR_booklet_SP_web.pdf

Organización Mundial de la Salud. La salud como derecho. Disponible en:
www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf

Organización Mundial de la Salud. Salud mental: un estado de bienestar. Disponible en:
http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/

Parafita, D. Recorrido histórico. Sobre las concepciones de salud y enfermedad. Disponible en:
http://www.psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/nas_ficharecorridohistoricodelasconcepcionesdeSE1.pdf

Planchard, E. (1978). Iniciación a la técnica de los tests. Buenos Aires: Editorial Universitaria de Buenos Aires.

Postman, N. (1994) The disappearance of childhood. Nueva-York, EEUU: Dell-Publisher.

Rebollo, Ma. A. (2003). La motricidad del niño y sus alteraciones. Montevideo: Prensa Médica Latinoamericana.

Rubio, L. y Richard, J. (1996). Terapia psicomotriz. Barcelona: Masson. Disponible en:
<http://videoteca.universidadcultural.edu.mx/Terapia%20Psicomotriz.pdf>

Urribarri R. (2008). Estructuración psíquica y subjetivación del niño de escolaridad primaria. El trabajo de la latencia. Buenos Aires: Noveduc.

Vasen, J. (2005). Fantasmas y pastillas. Intervenciones psicoanalíticas y psicofarmacológicas con niños. Buenos Aires: Letra Viva.

Revistas de consulta.

- Revista: Cuerpo Psm. Auspiciada por Asociación Argentina de Psicomotricidad.
- Psicomotricidad: Revista de estudios y experiencias.
- Revista iberoamericana de Psicomotricidad. www.iberopsicomot.net
- Revista de la Asociación de Psiquiatría y Psicopatología de la infancia y adolescencia (APPIA).