

PROGRAMA DE CURSO

Psicomotricidad III. Año 2020.

1- UBICACIÓN CURRICULAR Y PREVIATURAS

La asignatura DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO PSICOMOTRIZ DEL CICLO VITAL, PSICOMOTRICIDAD III, se dicta en el último año de la Licenciatura, y es de carácter anual.

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.

Para poder cursar Psicomotricidad III es preciso haber aprobado:

- Neuropediatría
- Psicomotricidad II
- Psicología III
- Psiquiatría Infantil.

2- EQUIPO DOCENTE A CARGO Y ÁREAS ACADÉMICAS INVOLUCRADAS

Docentes a cargo:

- Prof. Adj. Lic. Mariana Diez (Coordinadora Montevideo-Paysandú).
- Asist. Lic. Tatiana Da Silva (Montevideo. Servicio de Psiquiatría Pediátrica del Hospital Pereira Rossell - Escuela 384 del Barrio Sarandí).
- Asist. Lic. Florencia Salsamendi (Montevideo. Servicio de Neuropediatría del Hospital Pereira Rossell).
- Asist. Lic. Nadia Macagno (Montevideo. Unidad Docente Asistencial de la Policlínica Giordano).
- Asist. Lic. Belén Rivero (Paysandú. Hospital departamental de Paysandú Escuela del Litoral Galan y Rocha).

3- FUNDAMENTACIÓN Y OBJETIVOS GENERALES:

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 intenta rescatar la dialéctica entre singularidad-generalidad. La posición clínica así entendida remite a un modo de pensar la estructura psicomotriz y sus devenires.

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.¹

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 personal²

¹Ulloa, F. (2005). Aptitud clínica. Recuperado de: http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/144_psico_institu1/men_uExtra/producciones/articulos/Comunidad_Clinica%20Publicacion%20UNLP.pdf.

² Mila, J. (2000). Formarse en interdisciplina. En: Bottini, P. Psicomotricidad, prácticas y conceptos. Buenos Aires: Miño y Dávila. Colección: Psicomotricidad, cuerpo y movimiento.

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

Se entiende por constructividad corporal 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. La mirada y la escucha son las herramientas sobre las que pivotea la clínica psicomotriz.

- **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.

- **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.

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.

4- METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA

En la asignatura se trabaja en distintos espacios:

- **Seminarios de articulación** teórico prácticos: frecuencia semanal.
- **Instancia práctica:** frecuencia semanal.
- **Seminarios prácticos.**
- **Plataforma EVA.**
- **Ateneos en los distintos servicios en los que se desarrollan los espacios de práctica**(opcionales).

Seminarios de profundización teórica y articulación teórico-clínica.

Se trabajan los contenidos teóricos de manera articulada con las experiencias prácticas, 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. Estos seminarios son de asistencia libre.

Grupos de trabajo clínico.

Los grupos de trabajo clínico, son de asistencia obligatoria; el estudiante deberá concurrir una vez a la semana. En este espacio, se realizarán evaluaciones diagnósticas y abordajes terapéuticos -individuales o grupales-, supervisados por el docente a cargo del espacio de práctica.

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.

Seminarios prácticos.

Este es un espacio semanal, de asistencia obligatoria, que se desarrolla la primera mitad del año lectivo a efectos de avanzar en algunos contenidos del programa que resultan vitales para el trabajo clínico en los diferentes espacios de práctica (inicia en abril y se extiende hasta junio). En particular se abordan los diferentes instrumentos de indagación clínica, sus fundamentos, modos de aplicación y corrección.

Plataforma Eva.

A lo largo del curso se propondrán distintas actividades en la plataforma EVA. Estas actividades acompañaran los contenidos teóricos prácticos trabajados en las demás instancias del curso. Algunas serán de carácter obligatorio y otras actividades serán libres.

Trabajos Escritos

Eventualmente, los docentes de práctica pueden solicitar la elaboración de un trabajo escrito grupal o individual, a partir de temáticas vinculadas con los contenidos de los seminarios teórico- prácticos, y considerando las inquietudes que surgen en los espacios de práctica.

Los últimos meses del curso se destinarán a realizar la presentación de los casos clínicos trabajados en las prácticas, previa coordinación con el docente responsable. Las fechas se ajustarán en el correr del año. Estas presentaciones se realizaran en los seminarios de los jueves.

5- CONTENIDOS TEMÁTICOS

Módulo I. introducción a la Clínica Psicomotriz

Infancia, salud y patología como construcciones sociales.
Cortes epistemológicos en la historia de la Psicomotricidad
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.

Dispraxiasomatoespacial.

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.

Especificidad del trabajo en Clínica Psicomotriz. 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 Grafoplástico 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

6- CARGA HORARIA

El curso consta de 220 horas anuales teórico prácticas distribuidas de la siguiente manera: 160 horas prácticas (presenciales) y 60 horas teórico – prácticas (40 horas presenciales y 20 horas no presenciales destinadas a la elaboración de trabajos teórico prácticos y a trabajos a través de EVA).

7- FORMAS DE EVALUACIÓN, GANANCIA Y APROBACIÓN DEL CURSO

SISTEMA DE EVALUACION DEL ESTUDIANTE.

Se realizará a través de 3 mecanismos:

1. **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 en las actividades obligatorias, un aspecto importante a considerar en la evaluación.

La evaluación continua se entrega al estudiante en dos momentos del año (julio y noviembre), en forma oral por parte del docente a cargo del espacio de práctica al que concurre el estudiante. En el anexo 1. Se adjunta la grilla que se considera para la evaluación.

2. **Dos parciales.**
3. **Asistencia.**

Criterios para la ganancia del Curso:

Contar con una asistencia por encima del 80 % de las clases obligatorias dictadas y presentar una evaluación continua que promedie al menos 50 %.

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 obligatorias dictadas.

En relación a la evaluación continua: presentar una evaluación continua final insatisfactoria (por debajo del 50%).

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 (promedio mayor al 50%).

Examen: El examen de la asignatura consta de una instancia escrita en la que el estudiante debe resolver satisfactoriamente la situación clínica que se le plantea, logrando una aproximación diagnóstica acertada a partir de la correcta interrelación de los datos presentados. Asimismo, debe realizar las propuestas terapéuticas que considere pertinentes. Aquellos estudiantes que resuelvan en forma acertada esta primera parte del examen, pasan a una instancia oral donde se realizan preguntas teórico prácticas.

8- ORGANIZACIÓN DEL CURSO

Seminarios Teórico-prácticos.

Los seminarios teórico prácticos son de Asistencia libre, y se dictarán los jueves 8:00 a 10:00.

Inicio: 19 de marzo de 2020.

Finalización: 26 de Noviembre de 2020.

Lugar: a confirmar.

Clase inaugural: 19 de marzo de 2020.

Hora: 8:00 – 10:00.

En el primer encuentro se trabajará:

- Presentación general de la materia.
- Presentación de los espacios de práctica.
- Coordinación de los espacios de práctica. Para armar los grupos de práctica se tomará como criterio que cada grupo esté integrado por igual número de estudiantes.

La información necesaria para el acceso a EVA se brindará en el seminario inaugural.

Grupos de práctica

- **Inicio grupos de práctica en Montevideo:** lunes 23 DE MARZO DE 2020.
- **Finalización grupos de práctica en Montevideo:** viernes 30 DE NOVIEMBRE de 2020.

Fecha de parciales.

Primer parcial: Julio 2020.

Segundo parcial: octubre 2020.

Fechas de exámenes Montevideo - Paysandú.

Periodo ordinario Julio. 09 de julio de 2020.

Periodo ordinario Diciembre. 03 de diciembre de 2020.

Distribución de los espacios de práctica y seminario.

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8:00 – 12:30 Docente: T. Da Silva HPR. Servicio de Psiquiatría			Seminario teórico – práctico 8:00 – 10:00. Lugar a confirmar.	8:30 – 13:00 Docente: T. Da Silva. Tres Ombúes
		11:30 – 16:00 Docente: Nadia Macagno. UDA Giordano		
	14:00 – 18:30 Docente: Florencia Salsamendi HPR. Servicio de Neuropediatría	14:00 – 18:30 Docente: Florencia Salsamendi HPR. Servicio de Neuropediatría		
	15:40 – 20:10 Docente: Belén Rivero Hospital Paysandú	14:00 – 18:30 Docente: T. Da Silva HPR. Servicio de Psiquiatría		15:40 – 20:10 Docente: Belén Rivero Hospital Paysandú

9- BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA.

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: PsicolibrosWaslala.

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 gestálticovisomotor. 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: PsicolibrosWaslala.

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: PsicolibrosWaslala.

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](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).

Anexo 1. Grilla evaluación continua.

	MUY INSATISF 0 – 16 %	INSATISF 17 – 33 %	CASI SATISF 34 – 49 %	APENAS SATISF 50 – 60 %	SATIF 61 – 79 %	MUY SATISF 80 – 89 %	EXCELENTE 90 – 100 %
MÓDULO 1: Observación e intercambio grupal							
Capacidad de observación de la práctica							
Capacidad de construir un saber grupal							
Capacidad crítica y autocrítica.							
MÓDULO 2: Aspectos curriculares y encuadre							
Asistencia y puntualidad							
Responsabilidad y cumplimiento de tareas (entregas escritas)							
Observación y análisis de sesiones, del rol del psicomot. etc.							
Manejo de historia clínica (selección e interrelación de datos de la HC).							
Entrevista							
Evaluación, Aplicación, puntuación, valoración							
Observación de la expresividad psicomotriz							
Observaciones y aproximación diagnóstica							
Proceso diagnóstico							
Elaboración del informe							
Capacidad para elaborar un proyecto terapéutico adecuado y dinámico							
MÓDULO 3: Rol							
Capacidad y disponibilidad para identificar y asumir el rol							

del psicomot.							
Actitud corporal							
Capacidad de hacer evolucionar situaciones							
Capacidad creativa							
Capacidad de escucha							
Posibilidad de extrapolar desde lo teórico a la practica							
Posibilidad de modificar conductas a partir de la discusión grupal							
Manejo de la voz y lenguaje							
Manejo de límites. Ley y seguridad							
Actitud frente al niño							
Actitud frente al docente							
Actitud frente a los padres							
Actitud frente a la institución.							
Capacidad para trabajar en un equipo interdisciplinario.							