Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales

NÚMERO 15
Agosto de 2004

Dirección:
- Pedro P. Berruezo (España)
- Juan Mila (Uruguay)

Consejo de Redacción:
- Montserrat Anton (España)
- Pilar Arnaiz (España)
- Pablo Bottini (Argentina)
- Daniel Calmels (Argentina)
- Dayse Campos (Brasil)
- Blanca García (Uruguay)
- Alfonso Lázaro (España)
- Cristina de Leon (Uruguay)
- Miguel Llorca (España)
- Leila Manso (Brasil)
- Rogelio Martínez (España)
- Rosa María Peceli (Uruguay)
- Claudia Ravera (Uruguay)
- Ruth Rosental, (Argentina)
- Miguel Sassano (Argentina)
- Joaquín Serrabona (España)
- Cristina Steinek (Uruguay)
- Begoña Suárez (México)
- Marcelo Valdés (Chile)
- Alicia Valsagna (Argentina)

Secretaría:
- Carmen Torcal (España)

Domicilio:
Apartado 146. E-28230.
Las Rozas (Madrid)

Edición:
- Pedro P. Berruezo (España)

E-mail:
revista@iberopsicomot.net

Web:
www.iberopsicomot.net

Edita:
- Asociación de Psicomotricistas del Estado Español
- Red Fortaleza de Psicomotricidad

ISSN: 1577-0788

SUMARIO

Página

Editorial 3

Educación Afectiva: del Yo Corporal al Yo Psíquico y del Yo Psíquico al Yo Corporal (Salvador Wanderley) 5

Una experiencia psicomotriz con adultos (María Angélica Familume) 35

Imagen del cuerpo en los adultos mayores. El caso de la población montevideana (Fernando Berriel y Robert Pérez) 43

Relajación y narración: recursos originales en la práctica del psicomotricista en educación (Mariana Camacho y Gabriela Paolillo) 55

O ato do brincar na constituição subjetiva do sujeito como suporte para a função psicomotora (Nivaldo Torres) 75

En los albores del pensamiento. El ser como movimiento o su capacidad de transformación. "El espacio sensoriomotor" (Rosa María Peceli y Eliana Bensusán) 85

DOSSIER: Historia Clínica (II) 91

Registros médicos en el primer nivel de atención: la historia pediátrica ambulatoria y la historia familiar (Alicia Canetti y Silvia Da Luz) 93

Resúmenes / Abstracts 107

Novedades bibliográficas 113

Normas de publicación 117

vol. 4 (3)

Editorial

Ampliando y mejorando nuestros objetivos

En la segunda quincena de julio de 2004, en respuesta a la correspondiente invitación cursada por los organizadores del III Simposio de Editores de Revistas Científicas de Iberoamérica, concurrimos, en representación de nuestra Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales, a dicho encuentro, en la ciudad de Santiago de Chile.

En esa ocasión, con la presencia de Directores o Editores de Revistas Científicas del campo de la Educación y de la Salud Mental, de diversos países iberoamericanos, se debatió y se acordaron estrategias sobre los siguientes temas:

- Potenciación de revistas científicas iberoamericanas.
- Establecimiento y puesta en práctica de un sistema de evaluación de la calidad científica de las revistas.
- Necesidad de crear una red o asociación de revistas que cumplan determinados criterios de calidad y tenga la función de mantener un sistema de evaluación de la evaluación de la calidad y de la difusión.

Pensamos que la presencia de nuestra Revista en este III Simposio ha sido de suma importancia e impacto, puesto que:

- Creemos que los organizadores del Simposium, al haber convocado a nuestra Revista, han realizado en forma tácita, un reconocimiento a nuestra publicación y al contenido académico de la misma.
- A través de sus editores hemos establecido relaciones académicas con diferentes publicaciones científicas de Iberoamérica.
- Estamos intentando entre todos acordar un sistema de evaluación de nuestras publicaciones (se informará sobre los acuerdos que se vayan alcanzando en este sentido).
- Las reseñas de nuestros artículos, los autores, y la temática abordada desde nuestra Revista ingresaran en nuevas bases de datos académicas que ampliarán el conocimiento que de la Psicomotricidad y de las Técnicas Corporales tiene actualmente la comunidad científica internacional.

— Autores que publican en otras revistas científicas, conocerán y harán las correspondientes citas de los artículos por nosotros publicados. Multiplicándose entonces los vínculos y el conocimiento de los trabajos de las personas que trabajan en el ámbito de la Psicomotricidad y de las Técnicas Corporales.

En definitiva, en tiempos en que la colaboración y el trabajo en equipo resultan cada vez más necesarios, podemos aprovechar la experiencia de otros equipos editoriales y ofrecer nuestra experiencia a otras revista, que dentro del mismo ámbito geográfico y parecido campo temático, intentan difundir, con calidad y rigor científico los conocimientos de estudiosos y profesionales. Creemos que nuestra participación en el Simposium de Revistas Científicas Iberoamericanas abre nuevas vías de aprovechamiento y de mejora de la calidad hacia la que queremos orientar nuestra revista.

Sabemos, como lo hemos ya recordado en otras oportunidades, que en estos momentos los diferentes países, en función de su hemisferio y su calendario, se encuentran en diferentes momentos. Sin ir más lejos, en Sudamérica nos encontramos en plena actividad curricular, y en Europa en pleno receso de verano... Esta alternancia de ciclos tiene su aspectos positivos, porque, como en las carreras de postas o relevos, (que nos ofrecen, por ejemplo, las Olimpiadas de Atenas) cuando unos están llegando con el resto de sus fuerzas otros toman la posta fresquitos y con ganas de correr.

Lo importante es que cada uno cumpla con su cometido y entregue el testigo a quien tiene que continuar la carrera. Nosotros tomamos la posta de quien nos envía un texto, cumplimos con nuestro cometido de evaluarlo y depurarlo para ofrecerlo a quienes tienen que seguir la carrera, que son los profesionales, los estudiantes, los interesados en la psicomotricidad y las técnicas corporales que toman y leen los trabajos que publicamos. El mérito es de todos, la carrera la ganamos o la perdemos todos, desde el que la inicia hasta el que entra en la meta. Por ello, insistimos nuevamente, necesitamos tanto a quien nos entrega el testigo (el escritor de un trabajo), como a quien hemos de entregárselo (el lector de un artículo), porque entre todos haremos que nuestra revista siga adelante y pueda correr, junto a otras revistas iberoamericanas en la pista del desarrollo del conocimiento científico.

Juan Mila y Pedro P. Berruezo
Agosto de 2004

Educación Afectiva: del Yo Corporal al Yo Psíquico y del Yo Psíquico al Yo Corporal

Affective Education: from the Body Ego to the Psychic Ego and from the Psychic Ego to the Body Ego

Salvador Wanderley

«Un error no se convierte en verdad por el hecho de que todo el mundo crea en él.»

Mahatma Gandhi[1]

1. INTRODUCCIÓN

En San Juan, provincia de la Zona Cuyo, Argentina, en el año 1984, habiendo realizado la formación como psicoanalistas años atrás, surgieron las Primeras Jornadas Odontopediátricas de Rehabilitación Integral del Niño Discapacitado, en las cuales presentamos un trabajo (Wanderley, 1984) en donde se exponía la siguiente hipótesis: *cuando un niño presenta un síntoma corporal hay que abordarlo a través de una técnica corporal.* Esto es así, si lo abordamos desde el Análisis de la Relación Corporal. Ello no implica que nos centremos en el síntoma, sino por el contrario, vemos lo que trae el niño de positivo y esperamos la acción lúdica del mismo. Si el menor nos hablaba desde el cuerpo y desde la acción, por supuesto que tendríamos que abordarlo con técnicas apropiadas. Es lo que hoy denominamos Educación Afectiva, ésta denominación la habíamos deducido y redefinido teniendo en cuenta lo que manifestaba George Mauco (1969, 9): "… y es conocida la importancia educativa de las relaciones afectivas alumnos-docentes y entre alumnos".

Luego de recibirnos de psicoanalistas, entramos por esos mismos años, a realizar la formación con André y Anne Lapierre, Núria Franc y Víctor García en Psicomotricidad Relacional primero, lo que luego pasó a denominarse Análisis de la Relación Corporal (1984-1993), ello abrió nuevos horizontes en nuestro quehacer profesional y científico.

Hoy día, contamos con una técnica y práctica de abordaje que sólo puede ser analizada, para optimizar la tarea, desde los postulados teóricos psicoanalíticos, de la psicomotricidad relacional y los de Carl Rogers (1975) y seguidores como Virginia Axline (1975), Lawrence M. Brammer y Everett L. Shostrom (1969) entre otros.

Realizamos su aplicación en el área de la Psicología Clínica y en el área de la Psicología Educacional en Educación Inicial y Educación Especial, con niños desde los cuarenta y cinco días hasta los diez años de edad. Cuanto más pequeño es el niño, más trabajamos con él y su familia, especialmente con los padres.

Desde 1991 llevamos adelante investigaciones en una escuela de educación especial, en Mar del Plata, donde concurrían alumnos con retardo mental leve y moderado. Esa investigación duró hasta junio de 1993. Asimismo, desde 1998, también en Mar del Plata, comenzamos el trabajo en escuelas de educación inicial, interesándonos más en lo pertinente a la relación afectiva padres-niños-docentes del área maternal y el desarrollo de los niños frente a su cambio del medio ambiente familiar al escolar. Observamos cómo influía el cambio de adulto, mamá-docente, ante el bebé y sus vicisitudes. Este interés se profundizó más aún, cuando se oficializó a nivel nacional, con la Ley Federal de Educación Argentina (1996), la creación de los Jardines Maternales, no obligatorios.

De allí que propusimos el término *Educación Afectiva* como medio de abordar el vínculo docente-maternal con los pequeños, y diferenciarla de la Educación Cognitiva, que es la línea en la que más se basan las escuelas en Argentina y así, se pierde la visión de la subjetividad del alumno. Algunos docentes protestaron, en especial aquéllos pertenecientes a la Educación Inicial, aludiendo que ellos llevaban a cabo una o dos reuniones anuales para hablar sobre lo afectivo con los padres; estamos de acuerdo con esto, pero ¿hablar de "lo afectivo" es lo mismo que ser afectivo o poner nuestra afectividad en el accionar lúdico? Creemos que no.

Lo que desarrollaremos más adelante, implica lo que investigamos y las hipótesis propuestas en distintas oportunidades, que podemos reafirmarlas a través de diapositivas y videos de horas de juego libres preventivas-pedagógicas y clínicas con niños en educación maternal e inicial. Se filmaron treinta horas de juego, cada una de sesenta minutos de duración. Con menores con características especiales, en nuestro caso, retraso mental leve y moderado, se filmaron treinta y tres horas de juego, de igual duración. Estas hipótesis son obtenidas de nuestra experiencia personal y comprobable en distintas oportunidades. Lo podemos ratificar al ver en algunas de las diapositivas que hemos sacado a las Horas de Juego Libre Preventivas-Pedagógicas en un Jardín de Infantes, salita integrada de tres y cuatro años, algunas de las cuales observaremos más adelante.

En la Educación Afectiva se evita caer en algo normativo, estático, sin que ello implique negar la historia del sujeto, sino por el contrario, se la analiza y se apoya en esas experiencias para franquear una nueva etapa que integrará, seguramente, la precedente, contemplándola, ampliándola y superándola.

La nueva educación afectiva cuestiona los procedimientos de adquisición de conocimiento y propone otro proceso, complementario, basado en la acción del *lenguaje analógico*, en la acción motriz y en el lenguaje corporal con sus dos modos de vivencias: consciente e inconsciente.

Tiene otra dimensión, la de la vivencia del niño y de su potencial de descubrimiento y de creatividad, poniendo de relieve aspectos emocionales y relacionales con un simbolismo que le es propio y cuyas vivencias tienen su raíz en el inconsciente, donde vamos aproximándonos al núcleo psicoafectivo que determina todo el futuro del ser. Vamos a dejar de adquirir conocimientos sobre el modo de tener e ir a las

posibilidades del modo de ser. Esto modifica la orientación totalmente pues la disponibilidad del ser va a permitir la liberación del deseo y la verdadera adquisición del conocimiento. Así nos remontaremos a la génesis del pensamiento, de la cual la intelectualización es sólo uno de sus aspectos. Veremos que saber aceptar y reconocer las pulsiones de vida, verlas en su nivel más primitivo, es decir, a nivel corporal sin rechazarlas, sino por el contrario, dejándolas expresarse, favorece su evolución progresiva, en una ida y vuelta de avances y retrocesos, hasta los medios más abstractos de expresión.

2. DESARROLLO

La Educación Afectiva es un abordaje terapéutico y preventivo-pedagógico. Para ello desarrollamos la Hora de Juego Libre Clínica, en psicoterapia, y La Hora de Juego Preventiva-Pedagógica en Educación Maternal-Inicial y Especial. Dilucidar los conceptos teóricos que tenemos en cuenta, es de una importancia vital, pues hacemos referencia al nacimiento del lenguaje *analógico* o *no verbal*. Aquí afirmamos con D. Anzieu, A. Béjarano, R. Kaës, A. Missenard, J. Bertrand Pontalis (1978, 260) que: "La referencia a la teoría constituye para el psicoanalista psicoanalizante [nosotros diríamos aquí que para el analista de la relación corporal también] el tercero necesario de naturaleza simbólica sin el cual se instalaría con su paciente en una relación dual, repetición de la relación fusional del bebé con su madre o la variante, la relación del perverso con su objeto".

Aclaramos que *el paciente es único y él no es la aplicación de la teoría, ésta sólo es un instrumento que sirve para entenderlo y comprenderlo.*

2.1. En el jugar

¿Qué consideramos cómo jugar? *Jugar es el proceso primario, es la acción significante que da un registro distinto al de la palabra organizada y es parte de la organización del Yo.* El jugar permite otro tipo de lenguaje que, como la palabra, tiene una función *psíquica y facilita* a los coordinadores *correrse del lugar del Superyó, -es decir- adquiere una función desculpabilizante,* o bien**,** reacciona como un Superyó más permisivo (pues lo normativo no puede dejar de existir) *para que el niño pueda jugar su deseo de ser él mismo*, y luego ese deseo se ordene a la Ley, que no tiene por qué ser la nuestra. O como dirían A. Lapierre y B. Aucouturier (1980, 7): "… el deseo de ser reconocido como sujeto".

El jugar, permite darle un lugar a aquellas cosas que son del inconsciente y que no pueden ser admitidas por la organización yoica psíquica, pues no tiene un espacio para asimilarlas, pero *sí lo tiene el Yo Corporal, que acciona a la manera de un Objeto Precursor al Yo Psíquico.*

"En la relación del Yo Psíquico con el cuerpo podemos descubrir tres aspectos:

1. Los procesos fisiológicos que sustentan las actividades del Yo;
2. Aquel aparato somático que gradualmente queda bajo control del Yo y que a su vez influye en la duración, intensidad y dirección de desarrollo; y
3. Aunque no necesariamente independiente de los otros dos, esas estructuras especiales sustentan lo que denominamos *Yo Corporal.*

Freud (1979) insistió muchas veces en "la importancia que tiene el desarrollo del Yo Corporal en la formación del Yo Psíquico, e hizo especial mención al hecho de que

los órganos que establecen contacto con el mundo exterior, llegan gradualmente bajo el control del Yo Psíquico y forman parte de él" (Laplanche y Pontalis, 1971, 476).

Ahora bien, este Yo corporal implica un lenguaje de comunicación que denominamos analógico, es fundante del Yo Psíquico y se despliega en todos sus matices en las vinculaciones lúdicas con abordaje de técnicas corporales.

"En el lenguaje corporal se enlazan dos aspectos que son complementarios de la función neuro-muscular que son el tono y el movimiento" (Vayer y Destrooper, 1979, 70).

Ambos son partes del lenguaje inconsciente del cuerpo, particularmente el tono. A su vez, las experiencias que experimenta el sujeto se realiza a-través-de y en-su cuerpo, en relación con el Mundo Interno y el Mundo Externo.

Agregan P. Vayer y J. Destrooper (1979, 70): "Es necesario decir que la Función Tónica permite el equilibrio del cuerpo y las actitudes que son la necesaria infraestructura de cualquier acción corporal. En el plano de la relación se halla vinculada a la afectividad ya que ésta es esencialmente relación con el otro: las emociones, los sentimientos, la elección, el rechazo. Todos los aspectos de la comunicación como del pensamiento en relación con el mundo de los demás, están siempre vivenciados en el plano tónico afectivo". Y ello lo podemos comprobar en la hora lúdica libre.

Así el jugar, es el hilo conductor del cual tomarnos para no perdernos en la compleja problemática de la constitución subjetiva del sujeto. Se parte del hecho de que no hay actividad significativa en el desarrollo de la simbolización que no se encuentre en la acción lúdica. No hay nada tan significativo en la estructuración de un pequeño que no pase por el jugar, de modo que éste es el mejor hilo que tenemos los analistas que trabajamos con niños. Un jugar que, como dicen A. Lapierre y B. Aucouturier (1980, 24), es: "espontáneo, auténtico y serio del niño que vive profundamente sus fantasmas".

Y agregaríamos, *creándolos y recreándolos en la acción lúdica que despliega.* Por otro lado, el jugar, tal como lo interpretamos nosotros, permite a los niños manifestar su Deseo de Ser y contrastarlo con el Deseo de lo que Debe Ser, de los padres. Esta, contrastación –Superyó del sujeto ante el Superyó permisivo y desculpabilizante de los coordinadores– *le facilita generar nuevas conductas ante iguales situaciones futuras.*

Los valores, actitudes, esquemas de acción y concepto vinculados al Yo son el resultado de todo lo que la persona ha vivenciado en el presente, con todo lo que esa experiencia tiene de única. Se organizan así las sensaciones relativas a su propio cuerpo en interacción con los datos del entorno y sus fantasías inconscientes. Esta organización es un estado actual, es el presente y asimismo el resultado del pasado que además, prefigura el futuro.

Implica esto las relaciones vivenciadas interiormente y el compromiso del Yo en la acción actual; la autodirección del Yo y la incesante reciprocidad de las relaciones y de las interacciones Yo-Otro, Yo-Realidad de las Cosas, que se elaboran progresivamente en el transcurso de un cierto número de etapas.

¿Qué significa un Superyó más permisivo? Por ejemplo: en la Hora de Juego con Técnicas Corporales, cuando los niños/as rompen poliurietano expandido (tergo-

por), cajas de cartón, papel de diario, etc., el coordinador acciona de la misma manera, rompe el elemento que es utilizado; esto se convierte en *una acción desculpabilizadora, permitiendo que el niño haga su juego.* Y también, en lo lúdico, *sintiendo transferencial* (Garralda, 1990) *y contratransferencialmente desde nuestra vivencia corporal,* lo que el niño desea expresar. Así acompañamos o frustramos su juego y mantenemos como objetivo aquello que sea positivo para él, ante todas las circunstancias.

La evolución de la relación que el niño mantiene con el adulto y consigo mismo, debe ser satisfactoria, en la mayoría de las situaciones, para que éste en condiciones de actuar en el seno de la realidad del mundo que le rodea, de una manera *intencional.*

En los distintos momentos de la estructuración subjetiva observamos transformaciones, variantes, en la función de jugar. Veamos lo que nos dice D. Winnicott (1995, 61) al señalar: "Hago hincapié en la palabra jugar y no juego. Cuando se habla de jugar hacemos referencia al carácter de la práctica significante que tiene esa función […] El jugar tiene un lugar y un tiempo. No se encuentra adentro según acepción alguna de esta palabra (y por desgracia es cierto que el vocablo adentro tiene muchas y muy variadas utilizaciones en el estudio analítico). Tampoco está afuera, es decir, no forma parte del mundo repudiado, el no yo, lo que el individuo ha decidido reconocer (con gran dificultad, y aun con dolor) como verdaderamente exterior, fuera del alcance del dominio mágico. Para dominar lo que esta afuera es preciso hacer cosas, no sólo pensar o desear, y hacer cosas lleva tiempo. Jugar es hacer".

Afirmamos, junto a A. Lapierre y B. Aucouturier (1980, 68), que el jugar es: "donde se implica el niño con sus situaciones emotivas más importantes". Es decir, que la actividad en sí –jugar– indica su carácter de producción. Asimismo, aquello que en un principio en la vida de un pequeño es juego significativo, más tarde será fantasía consciente e inconsciente. Lo que llamamos fantasía inconsciente, antes de que se ordene en el adulto en una determinada forma, es "actividad del jugar". En el juego lo que se está ordenando son las fantasías, o al decir de A. Lapierre y B. Aucouturier (1980) "fantasmas conscientes e inconscientes".

En la medida en que la fantasía escape a su organización yoica y le produce angustia, los coordinadores podemos ayudarle a encontrar una salida y brindarle la posibilidad de elaboración a su angustia, en tanto y en cuanto traslademos el mundo de la fantasía infantil en una puesta en juego –aquí y ahora con los coordinadores- logrando que se produzca un tipo de transferencia y contratransferencia específica del profesional que trabaja con técnicas corporales, que llamamos *transferencia* (Garralda, 1990) *y contratransferencia corporal, en donde las intervenciones desde el lenguaje analógico de los coordinadores tienen efectos interpretativos de la problemática infantil.*

Hay muchos ejemplos de las mismas, uno de ellos es en el momento en que una niña (tres años y siete meses) parada sobre el vientre del coordinador, lo mira sonriente proyectando en el mismo, en esos momentos, una imagen de una figura contenedora. Sentimos que el vientre se elastiza, y acto seguido la menor comienza a saltar sobre él. No produce daño como tampoco se siente una actitud agresiva o violenta, en cuyo caso se hubiera tensado el cuerpo al rigidizarse su tono muscular. El hombre la contiene y es contenida. Acto seguido da un rol adelante ("vuelta

carnero") sobre todo el cuerpo del coordinador en una acción de "nuevo nacimiento". Desde ahí en más, puede establecer una relación positiva con la docente.

Este accionar lúdico, que no sólo fue observado ante niños de un nivel inicial, sino también en el grupo con niños de capacidades especiales, nos pone ante una nueva hipótesis: *aquellos niños que presentan una imagen de la figura femenina y materna muy temida, pasaran primero por una relación satisfactoria con el analista varón en todo un proceso de sostén y contención. Esta relación coordinador-niño/a los lleva luego a modificar su fantasmática con esta figura femenina-materna persecutoria, sentirse más seguros y entonces se permite ir al encuentro del cuerpo de la coordinadora en las horas de juego libre. Consideramos que el cuerpo contenedor por excelencia es el cuerpo de la mujer.* No se puede dejar al participante sin que experimente su relación fusional con ella. El hombre también puede contener, pero a otro nivel y desde otro lugar, como hombre-padre-hombre.

2.2. El estado de fusión

La línea teórica que abordamos tiene en consideración que, cuando accionamos lúdicamente, lo hacemos para que *la persona pase de un estadio actual a uno "fusional", en donde pueda revivenciar la experiencia de satisfacción primaria para, posteriormente, conducirlo a un momento de mayor desarrollo conforme a su edad.* Ello lleva su tiempo, el niño debe avanzar por distintas fases antes de llegar a una relación de fusionalidad, entre ellas la inhibición, la agresión activa y el dominio del adulto.

El estado de fusión implica sentirse uno con en otro, hay quietud, sólo puede llegar a sentirse el ritmo de la respiración y del corazón al unísono, en un principio, hasta que la confianza mutua y el sentimiento de no quedar pegado al otro va desapareciendo, relaja el tono muscular y se cede a la relación fusional.

¿Cómo definimos a la *relación de fusionabilidad*? *Aquella relación cuerpo a cuerpo, que se da en un estado de armonía entre motilidad y tonicidad. Ello produce una sensación de falta de límite entre el cuerpo del adulto y el cuerpo del participante.* Hacemos principal hincapié en la armonía tonal, pues la sola modificación del tono hace que perdamos el espacio de fusionalidad con el otro. Al mismo tiempo tenemos en cuenta la *transferencia y contratransferencia corporal.*

La *relación fusional* es un estado regresivo, necesario y suficiente, para proceder luego a un desarrollo prospectivo y progresivo del participante. *Cuando hay movimiento, "acunamiento", también se puede lograr la fusionalidad, excepto cuando se realiza movimientos más o menos amplios.* Todo niño o adulto que esté en un estado regresivo, tiene que ser llevado a su grado de madurez actual; durante la hora de juego libre, el sujeto no puede terminar lo lúdico en este estado regresivo. Esto se logra al captar en *transferencia corporal* la escena lúdica que están desarrollando los participantes y de ahí conducirlos a situaciones progresivas de movilidad y madurez.

La manera en esta ida y vuelta a la funcionalidad, tienen que ver con la historia personal de cada sujeto en sus primeras relaciones de objeto y con el poner el cuerpo con el del terapeuta. Aquí, a diferencia de otras escuelas, *no solamente se habla y piensa sobre el cuerpo, sino que también, se habla desde el lenguaje corporal que se desarrolla entre objeto y sujeto primero, entre sujeto y sujeto después.*

En estas relaciones vinculares se desarrolla la *transferencia lúdica* en la cual los participantes proyectan su problemática interna pretérita, su mundo interno, a la "acción del jugar", en donde los distintos elementos utilizados y los otros, pasan a tener resonancia afectiva. No se da en todo juego este tipo de transferencia. Dicho de otra manera, hay transferencia lúdica cuando el niño desarrolla una escena de su pasado, en el aquí y ahora, con los coordinadores. Sabemos esto por las entrevistas iniciales que tenemos con los padres de cada uno de los participantes, además de las entrevistas mensuales que llevamos con los progenitores.

Solamente en la quietud puede desarrollarse un estado fusional que le permitirá al participante acercarse a obtener, lo que denominamos con S. Freud (1976, Vol. 19, 7), "la experiencia de satisfacción primaria". Volveremos a retomar esta temática en otra oportunidad.

"De todos los objetos, el privilegiado es el cuerpo del coordinador ya que, por ser el depositario de "lo parental", es el que más le posibilita el acercamiento para lograr la experiencia de satisfacción y conseguir satisfacer su deseo fusional" (Lapierre y Aucouturier, 1977, 68).

Por otro lado, no se utiliza la palabra en la hora de juego, la verbalización se realiza cuando finaliza lo lúdico. Utilizamos una *consigna verbal*: "*Podemos jugar a lo que queramos, no podemos lastimar ni ser lastimados".* Las frustraciones necesarias van surgiendo en la medida que aparecen las situaciones positivas o negativas para los sujetos. Ya la finalización de la hora de juego, puede producir frustración en los niños con avidez de contacto corporal.

Para la niña de tres años y siete meses, a la cual veremos en las fotos, éste fue su primer límite. Venía al Jardín con una historia de padres biológicos que la habían abandonado, esta situación fue repetida por su padre adoptivo y con una madre que no podía contenerla y que sentía que "la sobrepasaba". La reacción primera fue tomarse de una de las piernas del coordinador con desesperación durante la hora de juego, no quería terminar la actividad, el fin de la hora fue su primer límite.

Los niños pueden hablar durante el desarrollo de su juego, en cambio, los adultos sólo pueden acudir a expresiones del lenguaje corporal, entre los que se tiene en cuenta el sonido, el grito, el cantar, el tararear, el gesto, los movimientos, la interposición del cuerpo. Se pone la palabra cuando hay una situación peligrosa para algunos de los integrantes del grupo, por lo general la acción cesa.

La palabra que utilizamos cuando termina la hora de juego libre, en grupo, es para que cada participante exprese sobre lo que ha ocurrido en los vínculos que ha establecido con los otros: niños y adultos. Allí se realizan los señalamientos e interpretaciones pertinentes. Aconsejamos que la hora de juego se realice con la intervención de dos coordinadores (hombre y mujer). Ello hace que se juegue el proceso identificatorio correspondiente, ante la feminidad y la virilidad, ambas exclusivas de uno de los dos sexos, de ahí de la necesidad de trabajar dos coordinadores, hombre y mujer.

Con respecto a la contención: cada cual da lo que tiene. Una contención "viril" la da un hombre y una contención femenina la da la mujer. Ninguna es mejor que la otra, son distintas. Si nos manejamos con pequeños podemos ver hacia dónde se dirige el niño, qué busca. Es bien claro que el niño además de funciones simbólicas busca contenciones concretas, sensorio-motrices. Esto se ve mucho cuando en la hora de

juego libre funciona con dos coordinadores, hombre-mujer. Por supuesto que si hay solamente una mujer o un hombre, el niño tiene que buscar en lo que tiene en esos momentos, pero estas circunstancias no invalidan que no se necesite la acción del coordinador del sexo complementario. Lo que desarrollamos con las fotografías es un ejemplo de lo que se dice. En una época en psicoanálisis se decía que era indiferente que el terapeuta sea hombre o mujer. Con el análisis corporal de la relación y la práctica profesional hemos comprobado que se necesita a ambos terapeutas, si se manejan como una pareja de coordinadores, mejor. Pueden realizarse horas de juego libre primero con el coordinador de un sexo, en otras oportunidades con el del sexo complementario.

Aclaremos que el "juego libre" no existe de una vez y desde un comienzo, todo está determinado por lo que el sujeto trae de su historia. Es real que "puede jugar a lo que quiera" pero resulta que lo que quiera está condicionado por la acción del grupo, de los coordinadores, que pueden darle lugar a lo que quiera o frustrarlo. Además está aquello fantasmático que condiciona su hacer y su ser. Conociendo sus posibilidades y sus dificultades y aceptarlas, es cuando un sujeto madura. Un participante puede llegar a hacer "lo que quiera" y mejor dicho "lo que desea", porque la acción de los coordinadores posibilita, es lo deseable y necesario, grados de libertad.

En un principio, no siempre se encuentran dos sujetos, sino un objeto y otro, un objeto y un sujeto, cuando por ejemplo una niña nos toma como objeto de su posesión y entonces juega su poder conduciéndonos a donde ella lo desea, sin tener en cuenta nuestro cansancio y otras circunstancias; hasta que no pueda verse y vernos como personas, no podrá percibirnos y percibirse, en toda su magnitud, como seres deseantes y deseados.

El coordinador intenta, en los grupos de niños, que los mismos mantengan, en una primera etapa, esta situación de objeto dado que los pequeños por lo general no pueden establecerse en otro nivel, en el de sujeto. En cuanto somos objetos para los niños, éstos accionan sobre uno sin tener ningún tipo de cuidado. Agreden, ensucian, manchan, lo dominan, desde acciones que hacen a la descarga agresiva primero y a la posesión y dominio del adulto después. Recién entonces, cuando ellos adquieren cierta seguridad ante este adulto que los acepta tal cual son, pueden luego desarrollar sus fantasías más angustiantes. Comprueban así que se los puede contener y aceptar en toda su plenitud. Pueden sentirse seguros ante el desarrollo de sus fantasías, aceptarlas y dominarlas, para luego seguir su natural desarrollo conforme a su edad. Asimismo, también deben aceptar las frustraciones, y manejar su agresión de una manera más socializada.

Antes de poder llegar a vivir una relación fusional con el adulto, el participante tiene que verse aceptado. Esto no ocurre de una vez y para siempre, se va dando en distintas circunstancias y ante distintos elementos y accionar de los coordinadores. Para poder fusionarse con el otro se tiene que confiar en él, en su aceptación, en su tolerancia, en la contención de su agresividad, de su furia, de nuestra puesta de límites necesarios y claros.

Una actitud a tener muy en cuenta: *la espera en el proceso de comunicación intencional de sentimientos y emociones.* Para ello el coordinador tiene que tener en cuenta que *el participante tenga*:

a) *algo que expresar*;

b) *el deseo*;

c) *los medios* y

d) *haber alguien a quien expresar* (importantísimo).

La expresión implica dos condiciones: una, *la escucha del otro* (adulto o niño) y dos, *la disponibilidad del participante* (esta *disponibilidad* es *corporal*). Afirmamos esto pues en la práctica vemos cómo los participantes manifiestan su deseo, y a pesar de que pueden "hacer lo que quieren", sus cuerpos se paralizan, sus mejillas se sonrojan, toman una postura distinta a lo deseado. No siempre querer es poder, especialmente si entre lo pensado y la acción hay una gran disociación.

2.3. Las cosas y los objetos

Entre los participantes y los coordinadores existen cosas: pelotas grandes de plástico blando, telas, cajas de cartón, poliurietano extendido (tergopor), aros de goma, sogas, tubos de cartón, papel de diario, papel blanco, el cuerpo del coordinador, etc. (Lapierre y Lapierre, 1985, 49). Nunca colocamos objetos duros pues éstos puede ser peligrosos para los más pequeños, en especial porque no tienen conciencia de peligro y no manejan muy bien su esquema corporal.

Los objetos pueden ser considerados en dos niveles, un nivel manifiesto, *la cosa es lo que es*, una pelota es una pelota, y un nivel latente, *la cosa se convierte en objeto pues ha sido cargada por la subjetividad de la persona y entonces pasa a ser un hijo, un embarazo, un cordón umbilical.* Por lo general deja de ser lo manifiesto. Al nivel latente, la cosa investida proyectivamente puede llegar a obtener las características del *Objeto Trasicional.*

Se postula que en la Hora de Juego Libre con Técnicas Corporales aparece lo que se denomina *Objeto Transicional Posterior a la Primera Posesión No Yo (O.T.3Pny)*. Antes de dar sus características repasemos lo que dice D. W. Winnicott (1972, 26), sobre las particularidades del Objeto Transicional:

- El Objeto Transicional representa el pecho materno, o el objeto de la primera posesión;
- es anterior a la prueba de la realidad establecida;
- en la relación con el Objeto Transicional el bebé pasa del dominio omnipotente (mágico) al dominio por manipulación (que implica el erotismo muscular y el placer de la coordinación);
- a la larga el Objeto Transicional puede convertirse en un objeto fetiche y por lo tanto persistirá como una característica de la vida sexual adulta; y
- a consecuencia de la organización erótica anal, el Objeto Transicional puede representar las heces (pero no se debe a ello que llegue a tener mal olor y a no ser lavado).

Veamos ahora algunas *cualidades especiales de la relación* del bebé con el Objeto Transicional (Winnicott, 1972, 91):

- El bebé adquiere derechos sobre el objeto, y nosotros los aceptamos. Pero desde un comienzo existe como características cierta anulación de la omnipotencia;
- el objeto es acunado con afecto, y al mismo tiempo amado y mutilado con excitación;
- nunca debe cambiar, a menos de que lo cambie el propio bebé;
- tiene que sobrevivir al amor instintivo, así como al odio, y si se trata de una característica, a la agresión pura;
- pero al bebé puede parecerle que irradia calor, o que se mueve, o que posee cierta textura, o que hace algo que parece demostrar que posee una vitalidad o una realidad propias;
- proviene de afuera desde nuestro punto de vista, pero no para el bebé; tampoco viene de adentro: no es una alucinación;
- se permite que su destino sufra una descarga gradual, de modo que a lo largo de los años queda, no tanto olvidado como relegado al limbo. Quiero decir con esto que en un estado de buena salud, el Objeto Transicional no 'entra', ni es forzoso que el sentimiento relacionado con él sea reprimido. No se lo olvida ni se lo llora. Pierde significación, y ello porque los Fenómenos Transicionales se han vuelto difusos, se han extendido a todo el territorio intermedio entre la 'realidad psíquica interna' y el 'mundo exterior tal como lo perciben dos personas en común', es decir, a todo el campo cultural. *Por lo general al niño lo llevan a la consulta o a la escuela, pero es poco utilizado por los docentes en construir vínculos necesarios a cada edad.*

También debemos destacar otro tipo de cosas que son los *Objetos Precursores,* como lo señalara Renata Gaddini (1978, 110): "… llamamos 'precursores' (de los Objetos Transicionales), o simplemente *OP*, a los objetos que, sin dejar de ser irreemplazables para consolar al niño, no han sido descubiertos o inventados por el niño. Provienen de la madre, o son partes del cuerpo del niño o del cuerpo de la madre. Los objetos precursores tienen un elemento en común: su introducción en la boca del lactante para asegurar la integración del self desde que se lo separa del objeto primario (el pecho). Esa búsqueda de la integración siempre tiene el modelo de 'lo que va en la boca' para responde a la necesidad de llenar una vacuidad que aparece con la separación del nacimiento. El 'OP en la boca' puede ir asociado en el niño a la búsqueda de sensaciones táctiles como las que ofrecen los cabellos de la madre, o los nevos pilosos, o el lóbulo de la oreja, u otras partes del cuerpo y, posteriormente, el cuerpo del niño. Lo característico del OP es que los fantasmas asociados son puramente reduplicativos y se remiten al self corporal. El niño que se chupa el pulgar, o la lengua, o la tetina, no sale de sí mismo. El OP ya no es el pecho, pero tampoco es aún algo separado del self: implica la pasividad y la dependencia extrema que pertenecen al lenguaje del cuerpo. […] Es una poderosa compulsión a restablecer la unión con la madre, a quien el niño se engrana en la complementariedad".

"Winnicott ha destacado en su formulación original que 'en la progresión de las actividades del niño pequeño, que comienza con el puño en la boca para llegar,

eventualmente, al apego, a un juguete de felpa, a una muñeca, o un juguete suave (…) hay algo importante que no es la excitación oral y la satisfacción, aunque todo el resto deriva probablemente de ello…" (Gaddini, 1978, 111).

Como decíamos, en la relación lúdica que proponemos, aparece además, lo que dominamos *Objeto Transicional Posterior a la Primera Posesión No Yo* (O.T.3Pny):

- No es el objeto de la primera posesión no yo.
- Representa un elemento segurizante que utiliza para establecer su distancia con respecto al adulto u otro.
- A mayor cantidad de objetos, mayor inseguridad se siente ante el adulto o la situación tensionante que está enfrentando.
- Puede ser cambiado por otro objeto y/o cederlo rápidamente a medida que se van sucediendo las situaciones.
- Puede ser construido en el espacio lúdico por el sujeto.
- A mayor contacto con su espacio corporal y en el tiempo, más se aproxima a ser lo que denominamos cualidades especiales de la relación con el Objeto Trasicional de D. Winnicott (ver más adelantae, apartado 2.5).
- Puede pasar de OT3Pny a Objeto Relacional (Lapierre y Lapierre, 1985, 33), es decir, puede utilizarse como "medio de intercambio, deja de ser el sustituto de la madre, pero, integrado simbólicamente al cuerpo del niño que lo tiene, se convierte en sustituto de sí mismo, de su propio cuerpo" de una manera dinámica.
- Puede ser cedido por el sujeto como parte de sí mismo, al profesional.
- Reduce la relación espacial entre el adulto y los participantes, en especial cuando se acercan los momentos de la fusión.
- Ofrece seguridad.

En la Hora de Juego Libre Clínica, a mayor presencia de objetos entre los participantes –niños o adultos– y los coordinadores (Hombre/Mujer), nos dan la pauta de lo conflictivo que implica para los participantes llegar al adulto en una relación de contacto corporal y mucho menos de fusionalidad.

2.4. El deseo

¿Y el deseo? ¿Cómo lo consideramos? Veamos qué dice G. Mauco, 1969, 7): "*lo que pide la sensibilidad humana* no es, efectivamente, la satisfacción de una necesidad; *es una comunicación con el prójimo*, es decir, *un diálogo*, un *intercambio.* El deseo es un requerimiento al deseo del compañero para qué responda al deseo del sujeto" (el subrayado es nuestro).

El ser humano, que añorará toda su vida la fusión original, tratará de recuperarla; es su búsqueda de completud que queda siempre insatisfecha y por eso la misma es reiterada, llevando a constituir cualquier vínculo. Sólo se podrá satisfacer en las repetidas búsquedas de sensaciones o situaciones fusionales que le facilitarán encontrarse con la "experiencia de satisfacción primaria", a la que aludía Freud (1976). Esta experiencia de satisfacción anulará la frustración y llevará al manejo de la propia agresión de una manera socializada.

El deseo *"es un anhelo"* –dice S. Freud (citado por Mauco, 1969, 7-35)– nunca una *"mera necesidad".* Y sigue afirmando el segundo que el deseo "es llamado y petición. Amor exige amor mutuo […] *El deseo se expresa –casi siempre- a través de la actividad, de la acción corporal"* (el subrayado es nuestro).

Ahora bien, cuando capta el coordinador este deseo, lo desculpabilizará y llevará al participante al dominio del mismo. En la medida que el coordinador está ahí, asegurando con su presencia y permanencia la posibilidad de lograr vivenciar la experiencia de satisfacción –en el bebé primero y en el niño o adulto después– junto con la ilusión de recuperar la fusión, se irá dando también la posibilidad del intercambio, de la separación, del espacio y del tiempo y del cambio de conductas.

Desde nuestro punto de vista (Wanderley, 1993) el niño no solamente trata de romper la dependencia fusional porque el cuerpo del adulto es un lugar de placer y seguridad y al mismo tiempo un lugar de frustración ya que no puede poseerlo y por eso trata de agredirlo, sino que, además, arremete para probar y probarse que el otro está presente para ayudarlo a discriminarse por un lado, y seguir brindándose –a pesar de la agresión de la que es objeto– para que colme su experiencia de satisfacción y mantener la ilusión de recuperar la fusión. Afirmamos con A. Lapierre y B. Aucouturier (1980, 25) que "la agresión supone un deseo de aprobación".

2.5. La transferencia y la contratransferencia corporal

En la larga tarea del proceso terapéutico y pedagógico se pondrá en juego toda una gama de vínculos y situaciones en la que estarán presentes la conflictiva del deseo y la frustración. Se hace necesario saber manejar el proceso transferencial y contratransferencial, tanto desde el punto de vista psicoanalítico como del análisis de la relación corporal. Además de la formación profesional adecuada, es necesario que los terapeutas tengan resueltos y presentes los siguientes interrogantes, en su tarea con los otros, en todo momento:

- ¿Qué es el cuerpo del terapeuta para él mismo?
- ¿Qué siente al vivenciar que su cuerpo es vehículo de placer o displacer de otro –niño o adulto?
- ¿Qué pasa con el cuerpo erógeno de los terapeutas y sus fantasías sexuales y la fantasmática fundante del psiquismo?
- ¿Qué cosas mueve el paciente niño de su ser niño en los terapeutas?
- ¿Qué hace uno con lo que le pasa?
- ¿Cómo se encuentran las series complementarias de los participantes en el aquí y ahora del jugar con ellos, consigo mismos y con los otros?
- ¿Qué respuestas se da cada analista de la relación corporal al respecto?
- ¿Puede manejar su sexualidad y no genitalizar la relación vincular?
- ¿Puede llevar al participante de una relación dual a otra triangular o grupal?

Recordamos en estos momentos el juego que realizábamos entre la docente, una niña y el coordinador. La niña quería hacer lo que realizaban otros niños, en esa oportunidad, pasar subida a un pasamano del largo

de una pared pero tenía miedo. Al cuerpo tembloroso e hipertenso de la niña el coordinador apoyó en la espalda de la niña la palma de su mano de manera que transmitía seguridad, firmeza y sostén. Entonces el coordinador ayudó a recorrerlo y luego, para bajar, la tomaba en brazos y la llevaba donde estaba la docente, entonces salía corriendo de allí y volvía a hacer el juego del pasamanos y luego llamar, estando en brazos la atención de la docente. Ya no necesitaba la acción complementaria del coordinador, se había relajado y tomado confianza en sí misma. Además se jugaba allí la relación triangular.

- ¿Puedo mantener una relación dual, pasar a un estado fusional y luego llevar al paciente a otro momento de maduración progresiva de desarrollo emocional?
- ¿No niega desde la palabra lo que manifiesto desde su acción lúdica corporal?

Desde la experiencia profesional se puede saber cómo llegar a analizar un brote psicótico de algún participante con los dobles mensajes. Uno puede expresar, también desde lo corporal, acciones lúdicas con varios significados al mismo tiempo y con ello llevar a la confusión, al desamparo, a la soledad o a la negación de sí mismo como persona.

Estos interrogantes tienen que ver con el proceso de crecimiento de los niños, la maduración del terapeuta y la posibilidad de que éste último pueda percibir y dar la respuesta adecuada ante la demanda de los participantes, aquello que lo ayude a crecer aunque pueda llevar al placer o a la frustración necesaria.

Para ello es indispensable saber qué sentimos para devolverle al otro en función de lo que está sintiendo y de su historia. Aquí se pone en juego el manejo de la transferencia corporal, y ello, con la espontaneidad de que son capaces los coordinadores frente a los sujetos. No debemos olvidar que posibilidad-imposibilidad, potencia-impotencia y placer-dolor-castración, pasan totalmente por el *interjuego de la transferencia y la contratransferencia lúdica.*

2.6. Como objeto y/o como sujeto

Otra situación importante que debemos tener en cuenta es que los analistas discriminen si el participante está en relación con ellos, en las siguientes situaciones:

a) Como *objeto de su deseo*; del deseo del adulto;

b) Como *sujeto de su propio deseo*; del deseo del participante, y

c) Como *sujetos deseados y deseantes*.

En las Horas de Juego Libre, el otro puede llegar a estar como objeto del deseo del coordinador, siempre y cuando éste tenga conciencia de ello y su finalidad exclusiva sea en pro del participante y no en pro de sus propias gratificaciones narcisistas, como puede ser la búsqueda de poder, la necesidad de control de un objeto frente a fantasías o temores de abandono del mismo coordinador, en donde podemos ver lo que proyecta el coordinador sobre el participante. Lo vemos en las situaciones en que el terapeuta no puede poner fin a una situación determinada que facilitará la evolución de la persona.

Pero lo más importante para los coordinadores es que siempre debe considerar, que el participante, como sujeto de su propio deseo, es lo fundante del otro como persona, en un juego de ida y vuelta, en donde tanto uno como otro participan dialécticamente de dicha fundación –uno funda al otro como sujeto y viceversa–.

Muchos preguntarán ¿deseado para qué y en calidad de qué? Pues con el objeto de producir un sujeto que quede marcado como ser deseado. Cuando esto no ocurre en el participante, en la medida óptima para él, en su índice necesario, es de esperar un deslizamiento a otro status: el de síntoma, cosa u objeto, cristalizándose en el deseo de lo que debe ser de los padres.

Tener en cuenta que el vínculo que tratará de establecer el participante es el de ponerse como objeto del deseo del o de los coordinadores, en quienes proyectará las figuras parentales, y nosotros como analistas, debemos ayudarlo a reconocerse como un sujeto, reconocernos como sujetos, situarlo en un campo relacional, con sus propios deseos y ambivalencias y estructurar, poco a poco, los modos de reacción que le serán propios. Evitar la trampa, por cuestiones transferenciales y contratransferenciales, de dejar que el niño permanezca en la situación de seguir siendo objeto del deseo de los coordinadores, lo cual impide el crecimiento del menor. El participante debe lograr su adecuada autonomía e individualidad.

Para llegar a manejar la tarea, los coordinadores deben pasar como participantes en el análisis de la relación corporal, pues es en el jugar en donde uno pone el cuerpo y se vincula con el cuerpo del otro. De esta forma se podrá llegar a comprender el lenguaje corporal, hablar del cuerpo desde el cuerpo y con el cuerpo de uno mismo y con el del otro, desde la peculiar forma de ser de cada uno. Poner el cuerpo en una relación conflictiva, como cuando se trata de evitar la agresión directa entre los participantes, o cuando al poner la mano sobre la espalda del niño temeroso, para que camine sobre el pasamano de una punta a otra de la pared, puede así lograr confianza y valorización.

2.7. Ante las relaciones con los coordinadores hombre y mujer

Las reacciones del niño, en la escuela maternal y preescolar o en el área terapéutica, "... ante ese cuerpo que ya no es tabú, ese cuerpo que se podía toca, agredir o amar, nos abre un nuevo camino que es el de la fantasmática corporal; el cuerpo del adulto en los fantasmas del niño, pero también el cuerpo del niño en los fantasmas del adulto" (Lapierrre y Aucouturier, 1988, 6).

En el trabajo con niños –muchos llegan por dificultades conductuales o de aprendizaje– consideramos que, además de la aplicación de la técnica, debemos tener en cuenta que el menor se halla en un proceso de desarrollo donde –en su trampa vincular con los otros y en especial con sus padres– se crea el caldo de cultivo en el cual se desarrollan sus "dificultades".

No queremos que se tome equivocadamente, en forma unilateral, lo dicho antes; afirmo que en la trampa vincular se hallan presentes tanto el niño como sus padres, en forma responsable de las circunstancias. No se analiza quién es el culpable, sino el proceso comunicacional del vínculo materno-filial. Es aquí donde debemos tener presente un sistema de referencia teórico que dé cuenta de lo esperable en el suceder vivencial de los distintos lazos relacionales, y en especial no perder de vista la perspectiva de desarrollo desde el lugar del niño y que ésta no sea reemplazada totalmente por lo que se entiende como perspectiva de desarrollo desde la visión

del adulto. Muchas veces vemos que las pautas evolutivas son tomadas rígidamente, no teniéndose en cuenta que los comportamientos interrelacionales adultos-niños, producen cambios, y entonces una conducta esperada a determinada edad aparece más tempranamente o viceversa. Afirmemos mejor que, ambas perspectivas, deben ser tomadas complementariamente.

La presencia del adulto no debe ser permanente y sí ser modulada en el tiempo. Dejar al niño los momentos de vivenciar ese mundo de un modo autónomo y personal. Tener en cuenta que la *disponibilidad* del adulto es la primera condición de las disponibilidades del menor.

Pensar la acción educativa en términos de proceso de comunicación, especialmente si trabajamos en Educación Afectiva y utilizando el lenguaje de la acción.

Dijo Hans Zulliger (1977, 2): "El lenguaje del niño no es la palabra, sino la acción".

La autonomía del adulto es la condición de su propia evolución, de su imaginación y del desarrollo de sus capacidades de adaptación al cambio. Además, como manifestó en su oportunidad André Berger (1972, 7): "Para educar a un niño hay que comenzar por educarse a uno mismo". Nadie puede dar, afectivamente hablando, aquello de que carece.

Nos preocupa, luego de los trabajos en jardines maternales, que se implemente el desarrollo de una tarea lúdica-pedagógica que favorezca los factores ambientales de la díada madre-hijo, teniendo en cuenta lo que le cuesta al infante conformar la estructura básica de su psiquismo en su vínculo con el otro: padres-docentes. Veo que se lleva a cabo en los jardines maternales, en especial, una acción que no favorece enteramente el desarrollo afectivo del niño.

Realizando una hora semanal, durante el ciclo lectivo, se podrá realizar una buena acción preventiva y pedagógica. En el jardín pre-escolar en la cual realizamos la tarea con la docente de la salita, fue suficiente para ayudar a aquellos niños que presentaban dificultades en la escuela. Postulamos que los docentes pueden y deben ser formados, especialmente cuando encaran la tarea de educar a los bebés.

Dice J. R. Bascou (1978): "Todo lo que atente a la persona del niño provoca forzosamente la inseguridad, la cual se trocará en inestabilidad cada vez que el menor no pueda poner en juego los mecanismos de defensa o de compensación. Con la inseguridad se provocan alteraciones profundas a nivel del Yo. A esto se agrega la urgencia de los deseos del adulto, el cual presenta la actividad bajo una forma difícilmente accesible por el niño. Aumenta así la relación ya difícil con el otro y las dificultades que el niño encuentra a nivel del Yo. El circuito de inadaptación queda una vez más cerrado".

2.8. El proceso de convertirnos en sujetos

Agradezco la colaboración de la Directora y Docente del Jardín de Infantes "Mis manitos", Lic. María Dolores Serrano, como así también a los padres y a los pequeños participantes.

Foto 1: El patio del Jardín en una hora de juego libre, corresponde a una de las primeras sesiones lúdicas. Ya ahí podemos ver el posicionamiento de los niños ante cada uno de los adultos. A pesar de que "pueden jugar a lo que deseen", captan desde un principio que no es cualquier juego.

La docente, que es conocida por tener otras actividades con ellos, a algunos les despierta tensiones, de ahí que tomen un Objeto Transicional Posterior a la Primera Posesión No Yo (O.T.3Pny) para sentirse con mayor seguridad. Otras pelotas permanecen en su estado de cosas, análisis en el nivel manifiesto. La tela invita a la complicidad, y así, fuera de la vista de la mujer-madre, algunos participan activamente con el coordinador; otros lo hacen en la distancia.

Foto 1

De acuerdo a cómo jueguen sus fantasías el niño se complementará en cada acción lúdica diferente, como por ejemplo sacar la tela, por aquellos que proyectan su propio ahogo, como en el caso de los asmáticos.

Foto 2: Desde un principio se puede observar la estrategia que desplegará la niña para asumir su fantasma de poder en la transferencia lúdica.

Ella va colocando una malla que toma la boca, el mentón y el cuello. Como aún no se percibe que el coordinador es un sujeto, lo trata como un objeto, sin tener en cuenta si la malla le provoca algún daño, por lo tanto tiene él que sacársela de la boca y del mentón para no dañarse. Así ante la fantasía omnipotente del poder sobre el adulto, éste responde ejerciendo su poder. Es evidente que si no puede ver al otro como persona, ella misma se encuentra siendo objeto de sus fantasmas, sin dominarlos.

Foto 2

El coordinador, al poner un límite al desarrollo de una fantasía muy destructiva, logra que ambos puedan avanzar en la relación.

Foto 3: En un principio no accedía a la relación con la docente si no era de una manera imperativa y haciendo caso omiso de lo que le decía el adulto mujer. Con el hombre se mostraba acaparadora, no pudiendo tolerar compartirlo con otros.

Foto 3

Más adelante la observamos, junto a otros compañeritos, sobre el "hombre-caballo", al que sujetaba firmemente con una red y ejerciendo una fuerza poco fácil de contener.

A través de la malla, sentimos la tensión de la conducta agresiva, la cual debemos tolerar, como en un acto de aceptación del otro con su problemática. Hay un límite, el de nuestras capacidades físicas y emocionales; ella conduce y nos sometemos a "su poder", aceptando esta situación lúdica, seguros de nuestro poder y distinto del de ella. ¿Podrá retener al hombre-padre? ¿Evitará un nuevo abandono? Este hombre si no abandona, si da otras posibilidades y desculpabilización de las acciones, ¿podrá hacerla sentir distinta y tener otra manera de ver el mundo? Interrogantes y respuestas se van sucediendo uno tras otro, cuando contrastamos el jugar con las series complementarias de la menor y la transferencia lúdica.

Foto 4: Cada una de las pelotas fueron dadas por los niños, los representan y hay que cuidarlas, son los O.T.3Pny. Ellos estarán atentos a si el adulto los cuida, si no les da importancia, si se las deja sacar; una a una de las acciones del profesional movilizará los fantasmas pertinentes en los participante, pues la cosa ya es objeto.

Foto 4

Otra sirve como objeto segurizante ante la presencia del adulto hombre, que despierta tensión y ansiedad. La niña tiene que compartirlo con muchos objetos (niños y O.T.3Pny).

Es la primera de las secuencias de nuestro encuentro como personas. Las fotos que siguen corresponden a la misma Hora de Juego Libre.

Foto 5: Aparecen otros niños ante los cuales el profesional establece una comunicación vincular más significativa. Se siente su tensión al apretar sus piernas contra el cuerpo del adulto. La acción lúdica alrededor de la figura masculina va en aumento y ella muestra más inquietud, a pesar de que está montada sobre él y ahí, presente y conectado con ella, a través de sus cuerpos.

¿Cuándo se sentirá segura de que el adulto no la abandonará? Seguramente cuando sienta que el coordinador no es una cosa sino un sujeto.

Foto 5

Foto 6: La posibilidad de sentirse sujeto crece, no solamente por la acción del coordinador, sino también la que provocan todos aquellos que desean un contacto con el adulto. El medio ambiente lúdico también va a aportar lo suyo para que emerjan determinadas conductas de desarrollo regresivo o progresivo y prospectivo. Y entonces aparece otro significativo, no sólo para el coordinador sino también para ella. Ese otro que también está con el coordinador a través de la mirada que penetra y que deja penetrarse; establecen un lazo tal, que hace tensionar aun más a la pequeña. ¿Sabrá compartir? Va a tomarse del buzo del coordinador para sacarlo de esa relación.

Foto 6

La acción violenta de sacar al profesional de su relación con el otro, para tenerlo en exclusividad, se ve en cómo tira del buzo. El coordinador está con ella y la deja hacer su juego agresivo, pero no permite que la relación con el niño se interrumpa; es el límite impuesto a esta demanda absorbente, hasta que viene la calma y el cambio. La frustración sobre su deseo de ser exclusiva, sin embargo, no tiene la fuerza de otros momentos.

La mirada a mirada entre el niño y el coordinador le va a dar el modelo por el cual comenzará a buscarlo y encontrarse frente a frente, momentos más tarde. La disponibilidad corporal del coordinador la ayuda a ir adelante en su búsqueda de contención, en primer lugar, la del hombre. Aún no puede ir en busca del cuerpo de la mujer-madre. Para que esto último ocurra, es necesario que pruebe la contención de un vientre que no es el femenino. El temor a la figura materna continente es grande, porque lo desconoce. Su registro corporal es borroso, los que conoce son el de una mujer abandónica y el de otra a la cual desborda con sus demandas y no puede ponerle límites. Además, por su temor de no ser contenida y/o de quedar atrapada por la adulta.

Foto 7: La niña, al descubrir un nuevo modelo de comunicación, mostrada por el compañerito y el coordinador, va en busca de éste a través de un movimiento y una acción lúdica que la llevará a descubrirse primero como persona y luego al otro como sujeto. Sólo dos personas pueden mirarse a los ojos y decir "mucho más que mil palabras". Un encuentro a este nivel implica un avance en su desarrollo psicológico y le permitirá cambios vinculares, como veremos posteriormente, que le ayudarán a iniciar su acercamiento a la mujer.

En la búsqueda del otro se encuentra a sí misma. El coordinador ya no es un O.T.3Pny y ella tampoco, sino un yo y un tú, en donde la dimensión humana recobra su sentido. En toda esta relación de encuentros y desencuentros va construyéndose un yo más fuerte y de horizonte más amplio.

Estas búsquedas y encuentros como sujetos no van a ser los únicos y definitivos. La importancia de estas situaciones es que posibilitan un mejor desarrollo de los participantes para ir nuevamente a otras situaciones más conflictivas y tratar de superarlas con los coordinadores en nuevas acciones lúdicas.

Foto 7

Podemos observar que, evidentemente, las dos niñas se encuentran en momentos de desarrollo distintos. La primera inicia su búsqueda como sujeto, al encuentro de la intimidad, de la emoción, de ser por otro y para otro, y con otro y desde otro, y la que se encuentra más atrás, aún se haya ensimismada en sí misma y en una relación de poder.

No salvamos a los niños de sus conflictos ni les damos las soluciones digeridas, su ser es parte del misterio y tienen que develarlo solos, a su tiempo, mientras nosotros estamos ahí, disponibles corporalmente y en una actitud de espera.

La primera acción es la del niño, que pone en el jugar su fantasmática, sus series complementarias y ello según como percibió a los coordinadores en situaciones anteriores. Además de la disponibilidad ponemos en juego nuestra espera al deseo que surja del pequeño. Deseo que puede ser satisfecho o no, según el momento de desarrollo en que se encuentra el niño. Debemos tener en cuenta que la interdicción del deseo siempre lleva consigo la angustia a ser rechazado, a no ser tenido en cuenta, a considerarse abandonado. Y esto debe ser sopesado por los coordinadores a la hora de dar su respuesta lúdica.

Foto 8, 9 y 10: El permiso nace de la relación entre los sujetos. La niña apoya un pie sobre el vientre del coordinador y espera una respuesta, él le sonríe y la alienta a seguir.

Foto 8

Entonces ella se para sobre el vientre, vuelve a mirar sonriente al profesional y él le da la misma respuesta que antes. En esos momentos el adulto siente (transferencia y contratransferencia corporal) que esa zona se elastiza en vez de tensarse como ocurre cuando hay agresión y tensiones fuertes y persistentes, en el medio. La sigue con la mirada y la sonrisa, y ella comienza a saltar sobre el vientre.

Foto 9

El cuerpo del adulto acompaña los movimientos de la niña con su elasticidad y fuerza. En un momento, he aquí el gran paso, da una rol adelante ("vuelta carnero") sobre ese cuerpo disponible a su jugar, en donde proyecta sus deseos de contención y desculpabilización, y termina en una posición de parición como lo muestra la foto diez. Por supuesto que la acción prosiguió y ella se levantó.

Como podemos ver, cada niño sigue su juego, algunos con la docente y otros con el coordinador. A veces a alguno le hace falta un O.T.3Pny para estar sobre un adulto hombre y, por qué no decirlo, con un adulto mujer-docente también.

Otros miran cómo se vinculan sus compañeros y van así aprendiendo estrategias de abordaje sobre los coordinadores. A veces, viven las relaciones vinculares a través de los otros, antes de realizarlas por sí mismos.

Cuando uno necesita un momento para sí, que es muy importante, los otros se apartan; algunos se quedan mirando, en cambio varios van hacia la docente.

Foto 10

En situaciones como ésta u otras similares se necesita compenetración para sentir la transferencia y contratransferencia corporal, en los niveles más profundos. La coordinación entre ambos –niña y profesional– se da por complementariedad de lo que pensamos, sentimos y hacemos en un momento determinado. El momento más especial de una relación es el que se vive en un vínculo fusional. La vivencia alcanza su magnitud cuando nuestro tono muscular acompaña al del sujeto y se encuentran ambos viviendo una completud que les trae paz y la pérdida de los límites de sus cuerpos. Aún esta situación no ha llegado, faltará mucho tiempo y otras vivencias precursoras.

Foto 11: Pero la historia continúa, no debemos olvidarnos, como dijéramos en otros párrafos, la niña tiene que encontrarse en algún momento con el cuerpo contenedor por excelencia, el de la mujer. Cuando el profesional se dirige hacia la propuesta de juego de la coordinadora con otros niños, la pequeña se pone sobre el coordinador, "a caballito", pero en esta oportunidad, con un cuerpo más relajado, se deja llevar.

Foto 11

Se induce la relación con la maestra entrando en la propuesta de juego establecida por ella y los otros niños, con un tira y afloja a través de las redes y las telas. Ella puede libremente aceptar esa acción o no. En esos momentos, como en muchos otros, se baja y se sonríe al recibir como respuesta una sonrisa, y parte a la relación, por primera vez, con un cuerpo de una mujer contenedora.

Recalcamos esto último, pues para que la misma juegue su fantasmática y llegar a una relación corporal fusional con la mujer-madre, tiene aún mucho camino que recorrer. Y no va a ser fácil ni para ella ni para la docente, por situaciones que aún ellas desconocen de su manera de vincularse. La docente tiene una buena disponibilidad lúdica que ayuda mucho a su aprendizaje en la Hora de Juego Libre Preventiva-Pedagógica y Clínica.

En estos momentos la mujer sabe que debe estar auténticamente disponible, y si la niña lo desea, ser contenedora y permitirle aquellas cosas que puede tolerar desde lo físico y desde lo emocional. ¿Cómo jugará sus fantasías esta niña con esa mujer-madre que es imbuida de autoridad? No olvidemos que es Directora y Docente del establecimiento escolar en el cual llevamos esta experiencia lúdica, y además es un representante del mundo de los adultos.

Foto 12: Mientras el coordinador va a nuevas situaciones lúdicas con otros niños, la pequeña entra en relación con la mujer-madre a través de la propuesta de un O.T.3Pny (malla de red), en un tira y afloja, mientras van aproximándose cada vez más.

Foto 12

Algunos niños toman otros O.T.3Pny (aros) para jugar sus fantasmáticas distintas conforme a su historia personal y las posibilidades que brindan los otros integrantes del grupo, incluyendo a los coordinadores.

La niña, con su semblante sonriente, entra a la relación con la docente mirándola a los ojos. La tensión en la cuerda posibilitará el acuerdo en la acción y la disponibilidad corporal para el encuentro Yo-Tú.

Foto 13: El deseo fusional está danzando en esta relación corporal niña mujer.

Foto 12

"¡Dale quédate así!" –le murmura la nena a la maestra– *"i… un poquito más!"*

Tiene que transcurrir cierto tiempo con nuevas acciones lúdicas, durante las cuales se acomodarán a otras formas de vincularse, y llegar así las circunstancias pertinentes para una relación fusional. Lo que vemos en esta foto no deja de ser un momento importante para ambas, y como ocurre cuando realizamos algo que deseamos mucho, toca a su fin el tiempo para jugar. Hablamos sobre "a qué jugamos e hicimos" durante la Hora de Juego.

Los logros obtenidos hasta este momento por la niña se traducen en la adopción de una actitud más distendida con la maestra y sus compañeros. Ya no se muestra tan demandante y puede compartir y llevar a término las tareas que le solicitan. En el hogar transformó la relación con su madre quien dijo: *"está más compañera conmigo"*.

Al desarrollar este tipo de Hora de Juego Libre Preventiva y Clínica, la escena temida por los docentes es, ¿qué harán los niños cuando terminen la hora de juego, especialmente cuando tengan que ir al aula con la misma docente con la cual estuvieron jugando y haciendo lo que querían? Nuestra experiencia es que los niños saben qué hacer en cada espacio y tiempo. Cuando un adulto tiene la convicción de lo que tienen que hacer con su grupo, los alumnos toman el camino adecuado. Esta experiencia fue corroborada por Anne y André Lapierre (1985) en otros países.

En esta experiencia, por ejemplo, la docente ponía el aula en penumbra y les decía a sus alumnos: *"Ahora vamos a descansar cinco minutos y vamos a estar en silencio"* Posteriormente llevaba a los pequeños alumnos a las tareas que correspondían a esos momentos. No había ninguna dificultad. Cuando el adulto está firme en su determinación y acción nadie va a salirse de la tarea a realizar en su salita.

Debemos señalar que el lenguaje analógico tiene la capacidad de tornarse prístino y queda grabado fuertemente en la experiencia corporal de los sujetos. Es capaz de modificar mensajes anteriores por contrastación de los vínculos primarios con los establecidos con los coordinadores.

3. RESULTADOS

Como resultado de nuestra formación teórica, práctica e investigaciones realizadas en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina, y en el Instituto Superior de Formación Docente "General Manuel Belgrano" de la misma localidad, hemos desarrollado lo que denominamos "Educación Afectiva". Así, vemos realizarse en la práctica profesional, situaciones, acciones y emociones que muchas veces toman un nuevo significado o aparecen otras nuevas. Estas aproximaciones teóricas no tienen por qué ser opuestas, sino por el contrario, son complementarias, en la práctica profesional esto se confirma día a día.

Esta forma de trabajar nos llevó a diseñar el Diagrama 1, lo denominamos "La Persona y el Mundo Externo". Hay dos círculos mayores: el Mundo Interno y el Yo Corporal. En este último están representados por dos círculos menores: la "función de motilidad" y la "función tónica" que integra todo lo investigado por la psicomotricidad[2].

Diagrama 1

El Mundo Interno circunda parte del Yo Corporal, y por lo tanto, a la función de motilidad y la función tónica, dado que parte de ellas son conscientes, es decir, en cierta medida, las podemos controlar, muy poco a ambas. En el círculo que marca el Mundo Interno se halla lo que H. Hartman (1969) describe como la "zona esencialmente conflictiva". Cuando todo lo biológico funciona sin dificultad, nos tenemos que ver sólo con la conflictiva del inconsciente.

En el Yo Corporal se encuentra lo que Heinz Hartman (1969) analiza como la "zona libre de conflicto del Yo". Si en ésta se presenta algún tipo de alteración, se suman nuevos conflictos a resolver que tienen relación, en su mayor parte, con las discapacidades y lo que éstas significan en el inconsciente de los padres y su repercusión en el desarrollo del niño.

El círculo superior, que abarca a ambos círculos mayores, constituye lo que denominamos "Yo Psíquico" que hunde sus raíces en el "Yo Corporal". En el tiempo predominará el primero pero el segundo lo sustentará constantemente. Un ejemplo de ello es cómo ante el dolor físico, en el sujeto, entra a funcionar más activa y vividamente la conciencia del cuerpo mientras se repliega "lo psíquico".

Sobre el extremo izquierdo tomamos como Mundo Externo al Objeto Mamá. Ella va a constituirse en el primer Objeto-Sujeto, dado que desde el mismo nacimiento forma con ella una unidad, fusional dentro de su vientre y simbiótica fuera de él. La misma se constituye en un mundo externo muy particular, y luego, se dirigirá al primer otro de ese mundo externo en el cual, en primer lugar estará, mediatizado por la madre, el padre, y posteriormente, los demás. Es lo que señalamos, a la derecha del dibujo, como El Mundo Externo, Objeto Papá. Esta triangularidad se pondrá en juego, a través de los coordinadores, en la Educación Afectiva. Cómo se realiza esto será tema de otro trabajo.

Definimos como "Yo Corporal" a aquello que nace desde la constitución biológica del sujeto, toma vida desde las pulsiones del Ello, a través de sus funciones tónicas y motilidad, y que acciona a la manera de un "Objeto Precursor" (Gaddini, 1978) respecto del Yo Psíquico, facilita el paso de las pulsiones del Ello "y el gobierno sobre los accesos a la motilidad. […] Sus actos se realizan, generalmente, de manera inconsciente" (Freud, 1979, 27) Es mucho más que un cuerpo o lo que denominamos "lo corporal". Implica un lenguaje que denominamos analógico y es fundante del Yo Psíquico. Despliega todos sus matices en las vinculaciones lúdicas de las Horas de Juego Libre, cuando se las analiza desde el Análisis de la Relación Corporal.

El Yo Corporal, como así también parte del Yo Psíquico en un principio, se mueven en un mundo egocéntrico, se relacionan fundamentalmente consigo mismo y "trazan frecuencias en formas rituales, significan algo para él [...] es un símbolo" (Barylco, 1995, 183).

El símbolo vale para uno mismo. Hace falta que el Yo Psíquico asuma su primacía, para que *surja el signo, pues es un estadio superior de captación y relación.* Jaime Barylco cita a Jean Piaget cuando dice, en *El criterio moral del niño,* lo siguiente: "El símbolo es individual y motivado. Para que el signo suceda al símbolo es necesario que una colectividad borre de la imaginación de sus individuos aquello que tiene de fantasía personal y elabore una serie de imágenes obligatorias y comunes, de acuerdo con el código de las propias reglas" (Barylco, 1995, 184).

Prosigue J. Barylco (1995, 145): "El egocéntrico, enseña J. PIAGET, vive con símbolos, rituales, regulaciones, repeticiones que tienen un sentido particular para él. Crecer es entrar en el mundo de los signos, que son las reglas que valen para todo un grupo de gente y que te comunican con ese grupo de gente por cooperación o colaboración".

Ahora bien, los que realizamos la Hora de Juego Libre, en sus modalidades preventiva-pedagógica y clínica, estamos constantemente accionando sobre lo simbólico y los signos, sin descuidar el interjuego inconsciente de las fantasías en la transferencia lúdica de la problemática de cada sujeto. Una acción más evolucionada del Yo Psíquico, no anula el accionar del Yo Corporal; éste no desaparece, está ahí con sus pulsiones y sus símbolos. Nosotros nos jugamos con esa visión interior en una relación lúdica corporal, porqué "para que los cambios permanezcan –afirma la psicoanalista Anne Ancelín Schützenberg (2001)– es necesario que se inscriban en el inconsciente y en el cuerpo, en el sistema biológico".

Al tener en cuenta estas consideraciones teóricas y la acción corporal desarrollada en la Hora de Juego, vemos cómo el niño pasa efectivamente de ser un objeto a ser un sujeto y considerar al otro de la misma manera. Hace cambios profundos no sólo en el espacio lúdico sino también en el hogar y la escuela.

Las cosas que utilizamos son elementos que ayudan a la comunicación y tienen su lectura desde lo manifiesto y desde lo latente. Desde lo manifiesto y lo latente, la cosa se constituirá en aquello que la persona proyecta en ella: un bebé, un hermano, etc., se ha convertido en objeto.

En el tiempo predomina el segundo (Yo Psíquico) pero el primero (Yo Corporal) lo sustenta. Un ejemplo de ello es cómo en el sujeto, ante el dolor físico, entran a funcionar más activa y vívidamente la conciencia del cuerpo mientras se repliega "lo psíquico".

Nuestro pensamiento acude a distintas corrientes teóricas pues afirmamos que cada una de ellas se acerca a la verdad de lo que es un ser humano. Enfocan sus conflictos de acuerdo a una manera de pensar y sentir. Estas aproximaciones no tienen porque ser opuestas.

Al tener en cuenta estas consideraciones teóricas y la acción corporal desarrollada en la Hora de Juego, vemos cómo el niño pasa efectivamente de ser un objeto a ser un sujeto y considerar al otro de la misma manera.

4. CONCLUSIONES

Conforme a las investigaciones realizadas hasta este momento, hemos llegado a las siguientes conclusiones, algunas manifestadas *up supra*:

a) La Educación Afectiva se hace eficaz para el tratamiento de niños con retraso mental leve y moderado, trastornos conductuales y de aprendizaje y para una acción pedagógica y preventiva en Educación Inicial –Jardines Maternales y Preescolar– y Especial.

b) Jugar es el proceso primario, es la acción significante que da un registro distinto al de la palabra organizada y es parte de la organización del Yo. La acción significante acciona desde el Yo Corporal a la manera de un Objeto Precursor con respecto a la cadena de significantes de la palabra.

c) Existe una transferencia y una contratransferencia corporal, en donde las intervenciones, desde el lenguaje analógico de los coordinadores, tienen efectos interpretativos de la problemática del participante.

d) Deben realizarse acciones desculpabilizantes en los momentos pertinentes a cada participante.

e) Aquellos niños que presentan una imagen de la figura femenina y materna muy temida, pasarán primero por una relación satisfactoria con el analista varón en todo un proceso de sostén y contención. Esta relación coordinador-participantes, los lleva luego a tener más confianza en sí mismos y en los profesionales, y van luego a jugar su fantasmática con esta figura femenina materna persecutoria. Es el participante quien se permite ir al encuentro del cuerpo de la coordinadora, no debe ser obligado.

f) La fantasía sobre una imagen muy temida de la mujer-madre, se sustenta en un hecho de la realidad: el cuerpo de la mujer puede contener a alguien dentro de su vientre, el del hombre, no. Necesariamente un niño debe ser contenido en algún momento por una mujer, pues consideramos que posee el cuerpo contenedor por excelencia.

g) En el accionar lúdico de su proceso evolutivo el participante debe pasar de su estado actual a uno "fusional", en donde pueda revivenciar la experiencia de satisfacción primaria para, posteriormente, ser conducido a un momento de mayor desarrollo conforme a su edad. Esto no se da de una vez y para siempre, sino en el transcurso de las horas de juego. Con el tiempo, se vivencian los cambios conductuales.

h) El tono muscular es –desde nuestra óptica– el lenguaje inconsciente del cuerpo, sin perder de vista sus otras cualidades estudiadas desde la psicomotricidad.

i) El estado de fusión implica sentirse uno con el otro; hay quietud, sólo puede llegar a sentirse el ritmo de la respiración y del corazón al unísono en un principio, luego la confianza mutua permite relajar aún más la tonicidad a un nivel que se ceda a la relación fusional. Con los pequeños se puede lograr esta relación, también, desde el acunamiento. Si éste se realiza con nuestro cuerpo en tensión aparece la angustia en el instante.

j) Llamamos transferencia lúdica a aquélla en donde los participantes proyectan su problemática interna pretérita y su mundo interno, en la "acción de jugar", donde los distintos elementos utilizados y los otros, pasan a tener resonancia afectiva profunda.

k) No debe dejarse a un paciente en una relación regresiva, debe sacárselo de ella antes de que termine la Hora de Juego Libre, de lo contrario el participante queda muy desvalido y enfrentará el afuera con la edad regresiva en que se encuentre.

l) El Objeto Transicional Posterior a la Primera Posesión No Yo (O.T.3Pny) es aquel que se da para la Hora de Juego Libre y el sujeto la cubre proyectivamente de sus propios fantasmas. Se caracteriza, distinto del O.T. de D. W. Winnicott, en que no es la primera posesión no yo, comienza a tener significado desde el momento en que el participante lo elige y no lo trae desde el hogar.

m) La comunicación implica la escucha del otro y su disponibilidad como participante; esta disponibilidad es corporal.

NOTAS:

1 En *FraseDeHoy.com,* Martes, 19 de Noviembre de 2002.

2 Lo que denominamos Yo Corporal se basa en un dibujo de Vayer, P. y Destrooper, J. (1979, 70). Estos psicomotricistas no tienen en cuenta lo que los analistas denominamos el mundo interno. El dibujo original consistía en un círculo mayor, al que denominan Yo, y que contenía dos círculos internos –separados– a lo que denominan función motora y función tónica. Sobre esto último reconstruimos todo el diagrama que denominamos La Persona y el Mundo Externo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Axline, V. (1975). *Terapia de juego.* México: Ed. Diana.

Anzieu, D.; Béjarano, A.; Kaës, R.; Missenard, A. y Pontalis, J. B. (1978). *El trabajo psicoanalítico en los grupos.* México: Ed. Siglo XXI.

Barylco, J. (1995). *Los hijos y los límites.* Buenos Aires: Ed. Emecé.

Bascou, J. R. (1978). *El niño y la mentira.* Barcelona. Herder.

Berger, A. (1972). *El niño de carácter difícil.* Madrid. Ed. Morata.

Bowlby, J. (1976). *El vínculo afectivo. La pérdida afectiva y La Separación Afectiva.* Buenos Aires. Paidós.

Brammer, L.; Shostrom, E. (1969). *Psicología terapéutica.* México: Ed. Herrero Hermanos, Sucesores, S.A. 2ª. Ed.

Freud, S. (1976) *Obras Completas.* Buenos Aires: Ed. Amorrortu. Pág. 7/16.

Freud, S. (1979). El Yo y El Ello. En *Obras Completas.* Buenos Aires: Ed. Amorrortu.

Gaddini, R. (1978). La renegación de la separación. En D.W. Winnicott, A. Green y otros (eds.). *Donald W. Winnicott*. Colección Lo Inconsciente. Buenos Aires: Ed. Trieb.

Garralda, J. (1990). Transferencia Corporal. En *Cuadernos de Psicomotricidad y Educación Especial.* Nº 1 Año I Sept.-Nov. Ed. LAIA.

Hartman, Heinz. (1969). *Ensayos sobre la psicología del yo.* México: Ed. F.C.E.

Lapierre, A. y Lapierre, A. (1985). *El adulto frente al niño de 0 a 3 años.* Barcelona: Ed. Científico-Médica.

Lapierre, A. y Aucouturier, B. (1977). *Simbología del Movimiento.* Barcelona: Ed. Científico-Médica.

Lapierre, A. y Aucouturier, B. (1980). *El cuerpo y el inconsciente en educación y terapia.* Madrid: Ed. Científico-Médica.

Laplanche J. y Pontalis, J. (1971). *Diccionario de psicoanálisis.* Barcelona: Ed. Labor.

Mauco, G. (1969). *Psicoanálisis y Educación.* Buenos Aires: Ed. Carlos Lolhé.

Rogers, C. (1975). *El proceso de convertirse en persona.* Buenos Aires: Ed. Paidós.

Schützenberg, A. A. (2001). Entrevista en La Nación Online. Noticias Ciencia-Salud. Disponible en http://www.lanacion.com.ar/03/01/18/sl_467065.asp

Vayer, P. y Destrooper, J. (1979). *La dinámica de la acción educativa en los niños inadaptados.* Barcelona: Ed. Científico-Médica.

WANDERLEY, S. (1984) De la motricidad a la psicomotricidad. En *Primeras Jornadas Odontopediátricas de Rehabilitación Integral del Niño Discapacitado* (1-34). San Juan.

Wanderley, S. (1993). Aportaciones teóricas al Análisis Corporal de la Relación con niños. *En Cuadernos de Psicomotricidad y Educación Especial*. Año III, Nº 9 E. LAIA.

Winnicott, D. W. (1972). *Realidad y juego.* Buenos Aires: Ed. Granica.

Winnicott D. W.; Green, A. y Otros (1978). *Donald W. Winnicott*. Colección Lo Inconsciente. Buenos Aires: Ed. Trieb.

Zulliger, H. (1977). *Los niños difíciles.* Madrid: Ed. Morata.

RESUMEN:

El objetivo del presente trabajo es demostrar la importancia de aplicar en las Horas de Juego Psicológicas "la acción corporal", meter el cuerpo, y no sólo hablar sobre él, como medio de alcanzar beneficiosos resultados en el campo preventivo-pedagógico en Educación Inicial –Maternal y Preescolar– y Especial; como así también en el área de la Psicología Clínica.

A través de fotografías mostramos el proceso de convertirnos en personas –participante y coordinadores– señalando paso a paso lo que se va desarrollando en las mismas. Son pruebas de los resultados y conclusiones desarrolladas, no sólo a través de este trabajo, sino en todo lo que se ha investigado sobre Educación Afectiva en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, Provincia de Buenos Aires, Argentina.

En los Resultados y Conclusiones se tienen en cuenta nuevos términos, acciones y postulados teóricos correspondientes a lo desarrollado en la tarea lúdica-investigativa como son, entre otros: la transferencia y contratransferencia corporal, la transferencia lúdica, una concepción del sujeto a partir del Yo Corporal, el tono como lenguaje inconsciente del cuerpo, etc.

PALABRAS CLAVE: Educación Afectiva, Lenguaje Corporal, Yo Corporal, Yo Psíquico, Cuerpo, Educación Inicial, Educación Especial.

ABSTRACT:

The goal of this work is to show the importance of applying the 'body action', i.e. putting the body, in the Psychological Play Hours and speaking about it as a mean

of getting positive results both in the preventive-pedagogical and clinical fields of the Nursery/Kindergarten and Special Needs Education.

The process of becoming a person –the participant and the coordinator as well– is gradually shown in photographs which also display the outcomes and conclusions achieved by this work and by everything researched on Affective Education in the Mar del Plata Psychology School - Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina.

New words, actions and theoretical concepts belonging to the play-research task such as body transference and counter-transference, play transference, a subject's conception from the body ego, the muscular tone and the unconscious body language are considered.

KEY WORDS: Affective Education, Body Language, Body Ego, Psychic Ego, Body, Nursery School, Special Needs Education.

DATOS DEL AUTOR:

Salvador Wanderley. Licenciado en Psicología. Profesor en Docencia Universitaria. Analista de la Relación Corporal con grupos de niños. Psicoanalista. Director del Instituto Superior de Formación Docente "General Manuel Belgrano", Mar del Plata. Investigador Adscrito al Grupo de Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, Provincia de Buenos Aires, Argentina.

Una experiencia psicomotriz con adultos

A psychomotor experience with adults

María Angélica Familume

> «No se puede obtener porcelana fina poniendo la arcilla al sol. Hay que ponerla a cocer al calor incandescente del horno. El calor romperá algunas piezas. La inhabilidad quebranta a algunas personas. Pero una vez que la arcilla pasa por el calor incandescente del horno y la pieza sale entera, ya nunca podrá ser nuevamente sólo arcilla, cuando una persona supera su inhabilidad mediante su propio coraje, determinación y esfuerzo, logra una fuerza espiritual que desconoce».
>
> (Cita atribuida a Howard Rusk, extraída de Medicina Física y Rehabilitación de Kottle y otros, 1985)

BASES CONCEPTUALES DE LA EXPERIENCIA

La fenomenología parte de que la conducta humana es plenamente significativa, es decir que el cuerpo que es hoy, es un cuerpo significativo. El cuerpo es un lenguaje, significa, expresa un sentido.

Si veo una persona enojada, no necesito razonar para verificar su enojo, porque su cuerpo es enojo. Algo similar ocurre cuando ante un paciente, su arreglo, su cara, su modo de sentarse, están diciendo algo. Del mismo modo, el modo de sentarse de una familia le indica al terapeuta el tipo de interacción que ellos tienen. ¿Por qué? Porque este cuerpo que porta un lenguaje, me está diciendo qué es esa persona.

Cuando un niño aprende a caminar, él no sabe de leyes de equilibrio, camina y lo hace bastante bien. Del mismo modo, cuando aprende a andar en bicicleta o en triciclo, él no sabe de leyes y aprende sin problemas. En cambio, cuando una persona grande tiene que aprender, reflexiona sobre cada movimiento y su aprendizaje se hace más difícil. Porque empieza a pensar en ello. En cómo realizar determinado giro, qué hacer con este objeto, con esta tal cosa y como resultado hasta puede caer al piso.

El cuerpo tiene un saber. *Saber* etimológicamente está relacionado con *sabor*, esa primera experiencia humana y el sabor es el primer conocimiento del mundo, es lo oral.

«Nuestro cuerpo sabe cuál es la dirección hacia la curación y hacia la vida. Si nos detenemos a escucharlo por medio de la focalización, nos proporcionará los pasos en la dirección adecuada» (Eugene Gendlin, 1997).

A este proceso de cambio personal, Gendlin (1997) lo llama *el proceso de focalización (focusing)*, mediante el cual se establece contacto con una clase especial de conocimiento consciente, interno y corporal, a este darse cuenta le da el nombre de *sensación sentida (felt sense)*.

El *focusing* concibe a la persona como un proceso en continuo cambio y crecimiento. Los problemas o conflictos son aquellas partes del mismo proceso que han sido interrumpidas, su objetivo es destrabarlas y permitir así que éste continúe su movimiento natural, su fluir.

Merleau-Ponty (citado por Rovaletti, M. L., [1994] en Psicología y Psiquiatría Fenomenológica) dice que el cuerpo tiene una sabiduría que nosotros desde la razón no la tenemos. El cuerpo sabe, y desde esa sabiduría nosotros continuamos todos los otros conocimientos. Este cuerpo que yo soy, esta primera sabiduría es un cuerpo que siempre está volcado a los demás; está vertido con los demás en un mundo con los otros. Este cuerpo que yo soy, es un cuerpo que se va haciendo.

El cuerpo tiene en sí toda la historia que es también la historia de la cultura. Lo que yo llamo el cuerpo propio, el cuerpo vivido, no es la vivencia consciente de él sino la experiencia del cuerpo.

El sujeto se relaciona con el entorno como objeto y trata de aprehenderlo, de incorporarlo para conocerlo. Una vez que realizó este paso lo reconoce (gnosia) y hace una serie de movimientos en los que la voluntad y la atención forman parte de actos conscientes (praxias).

El trastorno gnósico se llama *agnosia* y la perturbación práxica se llama *apraxia*.

Toda taxia exige coordinación. La coordinación es la aptitud para mantener una posición y para realizar un movimiento voluntario de forma armónica y precisa. El cerebelo es el encargado de recibir y elaborar la información para que pueda ser transformada en movimiento táxico requerido por la voluntad.

En la evolución filogenética y ontogenética, la aparición del sistema extrapiramidal precede al piramidal y en la maduración funcionan cooperativamente.

Cuando una lesión afecta al sistema extrapiramidal, esencialmente encontramos distonías y pérdidas de los movimientos asociados o perturbaciones de las sincinesias normales. Si la lesión es piramidal, la misma puede darse por trastornos vasculares, traumas, infecciones, tumores o degenerativas.

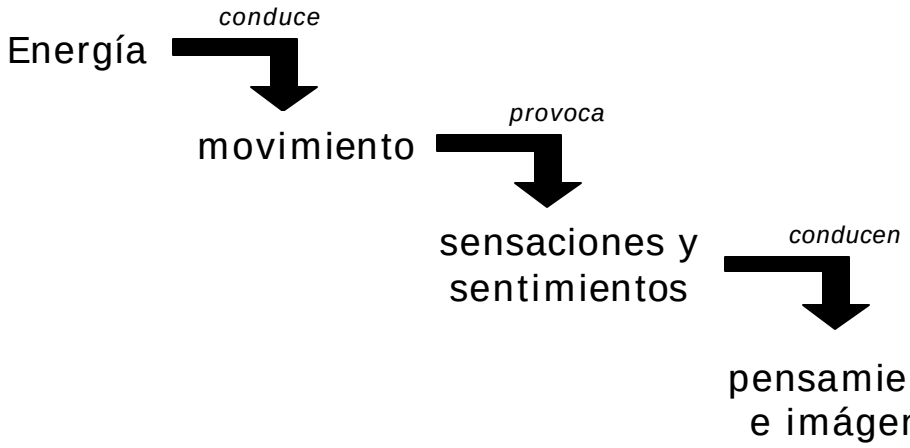
Ahora bien, ¿qué es lo vivido a diferencia de lo vivenciado? Veamos el caso de un paciente afectado con el Mal de Alzheimer. No conoce ni los nombres de su familia, ni tiene el concepto de qué es un casamiento, sin embargo, le ofrece casarse a su mujer real y no, por ejemplo, a su hija o cualquier mujer cercana. Todavía hay en él un registro de la experiencia vivida con su mujer aunque no esté actualmente vivenciada como tal. Tampoco entiende de vasos y platos, pero pone la mesa y

últimamente reemplaza vasos por tazas, lo que muestra que aún reconoce la función de éstas como receptáculos de líquido.

Merleau Ponty (citado por Rovaletti, op. ref.) nos habla del caso Schneider, un paciente con una lesión cerebral en la región occipital que no podía responder a órdenes abstractas como mover el brazo a la izquierda o a la derecha. Sin embargo, en su taller realizaba –en su trabajo de talabartero– esos mismos movimientos sin problema ya que correspondían a un mundo y una tarea significativa para él.

Nos damos cuenta del *cuerpo que soy*, cuando sentimos que este cuerpo nos pesa (vivencia frecuente en los hemiparéticos o hemipléjicos). Del mismo modo nos damos cuenta qué somos en el mundo cuando tenemos la experiencia de que éste se nos pierde. Precisamente, la experiencia esquizofrénica es la de un mundo en el cual se pierde el suelo firme, que se pierde esa "confianza trascendental" (Husserl), esa "fe perceptiva" (Merleau Ponty) (ambos citados por Rovaletti, op. ref.).

Registramos la presencia del aire precisamente cuando nos falta. Una persona a través de la terapia es obligada a respirar más profundamente, allí es cuando su energía aumenta y cuanto más energía produzca generará más movimiento y mayor motilidad, lo que conduce a sentimientos y acciones. El diagrama resultante, de así quererlo, sería el siguiente:



Cada cuerpo viviente tiene una mente propia. Cuerpo y mente, a mi juicio, no pueden ser separados ya que a un nivel profundo cuerpo y mente son uno. De tal forma que cada uno implica al otro.

Los procesos mentales afectan el funcionamiento corporal mientras que los procesos corporales influencian y determinan los pensamientos y las imágenes.

El nivel energético de una persona y el modo en que lo usa son consideraciones importantes para la comprensión de su personalidad y carácter.

Este enfoque terapéutico psicomotor trata a cada persona en su particularidad haciendo una lectura comprensiva de su cuerpo. Las partes son significativas en términos del todo, pero el todo no puede ser determinado a partir de las partes. En este abordaje corporal no enfoco la técnica con relación a uno u otro segmento específico, trabajo con el cuerpo como un *todo*, integrando las diferentes técnicas que conducen a movilizar los segmentos bloqueados.

Asimismo, considero importante señalar, que la mayoría de estos pacientes, cuyas particularidades se verán más adelante, conjuntamente con el trabajo psicomotor, recibían otros abordajes terapéuticos, con cuyos responsables mantenía una constante comunicación con el objeto de realizar un trabajo interdisciplinario (Neurología, Psicología, Fonoaudiología y Terapia Ocupacional).

Así como la técnica evitaba parcializar en el segmento afectado, la intervención, la conciencia y las acciones del enfoque interdisciplinario no permitían la parcialización del fenómeno complejo que afectaba al paciente.

DESARROLLO DE UNA EXPERIENCIA EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

1. Descripción del grupo de pacientes

Francisco, 56 años, empleado metalúrgico en actividad. Mareos y trastornos en el equilibrio.

Manuel, 61 años, guía de turismo. ACV por hipertensión. Hemiplejía lado derecho. Afasia de expresión. La enfermedad le imposibilitó seguir trabajando.

Claudio, 62 años, comandante de aviación, jubilado. ACV por hipertensión. Hemiplejía lado izquierdo. Sin afasia.

Benjamín, 63 años, marroquinero, jubilado. ACV. Hemiplejía lado derecho. Afasia de expresión en remisión.

Pedro, 64 años, contador. Afectado de Mal de Parkinson y afasia de expresión. Se jubiló durante el tratamiento por sufrir disgrafía.

Alberto, 65 años, viajante de comercio, jubilado. ACV que provocó afasia. Más tarde trastornos cardiológicos.

María Rosa, 68 años, ama de casa. Mareos y trastornos de equilibrio cuando tiende la ropa o al acostarse. Trastornos de columna y de motricidad gruesa.

2. Modalidad del enfoque técnico

Por ser el enfoque psicomotor esencialmente dinámico se favorece la utilización de variadas técnicas que rescatan las propias emociones para poder sentir y para aprehender e intentar comprender la conducta del otro.

La práctica de los movimientos corporales despierta imágenes mentales. Aparece a través de las sensaciones musculares el desarrollo del ritmo, rescatando esas sensaciones para hacer fluir el pensamiento. La evocación, a través de un elemento mediador como la música u otros objetos, habilita en forma espontánea otras zonas que permanecían poco desarrolladas o habilitadas para el paciente a lo largo de su vida.

El ritmo se ejerce sobre todo en el tiempo y en el espacio y la adaptación témporo-espacial está estrechamente ligada al nivel mental.

Piaget (citado por Rovaletti, op. ref.) explica: "El tiempo como tal no se percibe jamás, puesto que, contrariamente al espacio o la velocidad, no cae bajo los sentidos (...) Sólo se perciben los acontecimientos, es decir, los movimientos y las acciones, su velocidad y su resultado".

Cabe establecer que el nivel de rendimiento de un paciente puede estar en función a su edad, sexo, nivel de formación y grado de patología.

Cuando los sentimientos no son exteriorizados, el paciente por medio del trabajo corporal puede hacerlo. Generalmente el sentimiento puede ser traído a la conciencia activando movimientos expresivos. Por ejemplo: una mandíbula que está fuertemente sostenida por músculos tensos podría contener, retener impulsos a morder. Una garganta contracturada tensamente inhibe la expresión del llanto o el grito (no hay conciencia de esto hasta que intenta gritar o llorar). Espaldas rígidas pueden bloquear impulsos a golpear. A la vez, se puede observar actividad sexual nula o deficiente en el individuo, a partir de la inmovilidad de su pelvis.

Interpretar los diferentes modelos de contención o tensión en partes del cuerpo, boca, ojos, espaldas, pelvis, pies, etc. es como leer palabras. Así, una persona que puede leer las palabras correctamente no quiere decir que pueda extraer sentido de esas palabras. Para adjudicarle un sentido a las palabras, éstas deben ser interpretadas en el contexto de una frase, un párrafo e incluso un capítulo.

Por lo tanto, no enfoco la técnica corporal en uno u otro sentido específico, trabajo con el cuerpo como un todo donde las técnicas conducen a movilizar los segmentos bloqueados y, al mismo tiempo, darle intención y significación a las actitudes psíquicas.

3. Modalidad de abordaje

A partir de lo descripto anteriormente y teniendo en cuenta la historia y el estado actual del paciente es que comienzo con la propuesta de trabajo basada en el "juego corporal". Se instala en un registro espontáneo del movimiento del paciente que se engarza con la emocionalidad subyacente. Es por este medio, entonces, que zonas inmovilizadas por efecto del dolor o la parálisis por lesión central, logran movilizarse y en sucesivas sesiones integrar una nueva posibilidad de movimiento.

El trabajo comenzaba a partir de ejercicios de respiración conducentes a favorecer la conexión de la persona con su registro emocional y el estado de tensión-distensión de su cuerpo y a continuación se iniciaba otra fase del trabajo corporal.

Como ejemplo, puedo mencionar el trabajo de coordinación dinámica general, subiendo tomados de las manos a uno de los cordones de piedra del patio posterior del hospital. Se utilizaron los vehículos, allí estacionados, para ejercitar la marcha con obstáculos y sin ellos (Manuel oficiaba de guía entusiastamente). Los juegos con pelotas facilitaron la flexión y extensión de miembros superiores e inferiores y en el trabajo realizado en parejas se ejercitó la coordinación manual y vestibular, el equilibrio y el dar y recibir.

Asimismo, se hicieron juegos gráficos, entre otros, un esparcimiento que consiste básicamente en unir puntos numerados entrelazando líneas, lo que posibilitó desde el entretenimiento ayudar a mejorar la atención, la presión y la precisión en el trazo, sobre todo de algunos de ellos que, por su patología, no podían ni escribir ni dibujar. Después de un trabajo corporal dirigido y con música, el paciente podía plasmar en el dibujo aquellas imágenes corporales evocadas a través del movimiento.

Todo ello en un clima y una actitud de aceptación sin condiciones, con empatía y congruencia, lo cual permitió que la «sabiduría organísmica o tendencia actualizante» como la llama Carl Rogers (1995), aflorase en cada uno a su tiempo, sintiendo

que si soy capaz de ser congruente y auténtica, frecuentemente ayudo a la otra persona, y esto, a su vez, suele ayudarme a mí.

CONCLUSIONES

A lo largo de un año y medio de trabajo con este grupo de pacientes se había logrado un excelente vínculo pacientes-terapeuta; lo cual permitió la concreción del proyecto terapéutico que propone acompañar al paciente a instalarse en un cuerpo expresivo, desconocido u olvidado para él y movilizar la red vincular perturbada que afecta la relación con el otro y su contexto familiar.

«En esos momentos excepcionales en la profunda realidad de uno se encuentra con la del otro, se da lo que Martin Buber denomina una memorable relación tú-yo» (Rogers, 1995, 25)

Se implementaron ejercicios que si se hicieran mecánicamente no conducirían a nada, pero si son usados con el sentido que el cuerpo exprese sentimiento, resultan sencillos y efectivos.

Cabe destacar, que la movilización es un lento procedimiento, dado que el paciente no reconoce su cuerpo a causa del dolor o de la patología que se instaló en él. Cuando alguien pierde el placer de estar vivo su respiración se restringe, su apetito flaquea y su interés por la vida declina.

Cuando el paciente aprende a relajarse, a respirar armónicamente, espontáneamente aumenta en él la coordinación muscular y en un estado anímico armónico se rescatan las emociones, lo que provoca un mayor rendimiento intelectual.

Quiero recuperar la importancia del trabajo grupal que facilitó la contención de los fenómenos corporales entre los integrantes de este grupo. Los mismos se reunían en la sala de espera y luego de saludarse con afecto, pasaban a la terapia y preguntaban por el nieto recién nacido de Francisco, la columna y los mareos de María Rosa, las tensas relaciones familiares de Manuel, la mísera jubilación de Benjamín y su juicio al Estado, elogiaban la vestimenta de Pedro y el porte de Claudio y recién después de este preámbulo se instalaban en el trabajo específico, con ganas de recuperarse y salir adelante, sin prisa pero también sin pausa, semana a semana.

Con verdadera esperanza aún en la desesperanza, posibilitando todo ello un mejoramiento de su calidad de vida y propiciando una adecuada y fluida relación familiar aprendiendo de una forma más significativa y disfrutando de la libertad *para ser y llegar a ser*.

BIBLIOGRAFÍA:

Békei, M. (1991). *Lecturas de lo Psicosomático*. Buenos Aires: Editorial Lugar.

Benton, A. L. (1971). *Introducción a la Neuropsicología.* Barcelona: Editorial Masson.

Bergès, J. (1993). El Cuerpo y la Historia del Sujeto. *Cuadernos de Psicomotricidad y Educación Especial*, *Nº 11.*

Calmels, D. H. (1990). Del Sostén a la Transgresión. *Cuadernos de Psicomotricidad y Educación Especial, Nº 1*.

Contant, M. y Calza, A. (1991). *La Unidad Psicosomática en Psicomotricidad.* Barcelona: Editorial Masson.

Gendlin, E. (1997). *Focusing - Proceso y Técnica del Enfoque Corporal.* Bilbao: Editorial Mensajero.

Kottle, Stillwell y Lehmann (1985) *Medicina Física y Rehabilitación.* Buenos Aires: Editorial Panamericana.

Lowen, A. (1993). *La Espiritualidad del Cuerpo.* Buenos Aires: Editorial Paidós.

Lowen, A. (1995). *La Traición al Cuerpo.* Buenos Aires: Editorial Era Naciente.

Rogers, C. (1995). *El camino del ser.* Barcelona: Editorial Kairós.

Rovaletti, M. L. (1994). *Psicología y Psiquiatría Fenomenológica.* Buenos Aires: Editorial Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires.

RESUMEN:

La experiencia relatada tuvo lugar con un grupo de pacientes con patologías heterogéneas en el Servicio de Neurología de un hospital público de la ciudad de Buenos Aires.

Se abordó el cuerpo como experiencia vivida que sabe, que se fue haciendo en una conjunción con otro.

Cuerpo que sufre, pero que a su vez tiene la sabiduría organísmica de recuperarse. Esto se procuró lograr a través de ejercicios y juegos corporales que permitieron que zonas inmovilizadas por el dolor o la parálisis por lesión central pudieran movilizarse e integrar a través del proceso focalizado, en nuevas posibilidades de movimiento.

La actitud del terapeuta de aceptación sin condiciones, empatía y congruencia colaboró para que la actividad se desarrollara en un clima de mutua satisfacción y, a su vez, para que se pudiera dar intención y significación a los fenómenos kinestésicos y mentales.

PALABRAS CLAVE:

Cuerpo, saber, focalización, proceso, aceptación, empatía, congruencia, tendencia actualizante, esperanza.

ABSTRACT:

The related experience took place with a group of patients with heterogeneous pathologies in the Service of Neurology in a public hospital of the city of Buenos Aires.

It was approached the body as a lived experience that it knows that it was making in a conjunction with another.

Body that suffers, but that also it has the organic wisdom of recovering. This was tried to achieve through exercises and corporal games that allowed that areas

immobilized by the pain or the paralysis by central lesion could be mobilized and to integrate through the focused process, on new movement possibilities.

The therapist's attitude of acceptance without conditions, empathy and consistency collaborated so that the activity was developed in a climate of mutual satisfaction and, also, so that it could give intention and significance to the kinestic and mental phenomena.

KEY WORDS:

Body, to know, focusing, process, acceptance, empathy, consistency, modernizing tendency, hope.

DATOS DE LA AUTORA:

María Angélica Familume. Consultora Psicológica (Counselor). Psicomotricista. Terapeuta Corporal Integradora. Reflexóloga. Educadora Sexual Especializada en Discapacidad. Se desempeñó como psicomotricista en el Hospital Álvarez durante 10 años en el servicio de Neurología, trabajando con niños y con adultos. Trabajó en la Fundación de Afasiología Charlotte Schwartz como integrante del equipo multidisciplinario de la entidad; en la Clínica Psiquiátrica Flores y en consultorías particulares. Exdocente de la materia Psicomotricidad en la carrera de Terapia Ocupacional de la Universidad de San Martín. Participó como disertante en Río de Janeiro (Brasil) con el trabajo «El cuerpo de la Psicomotricidad y la Sexualidad» y en La Habana (Cuba) con el taller vivencial «Mi cuerpo, mis cuerpos y otros cuerpos». Asistió a congresos de su especialidad en la Argentina, Uruguay y Vancouver (Canadá). Ha dictado talleres sobre la especialidad a docentes y profesores de educación física de niveles inicial y primario. Es conferencista sobre el tema Sexualidad y Psicomotricidad en fundaciones y escuelas que lo requieren. Como reflexóloga participó en los congresos de la especialidad en Hawaii (USA), Dinamarca (donde se especializó en trabajo craneal y podal dedicado especialmente a motricidad y reuma) y Roma (Italia). Actualmente ejerce en el Hospital Durand, en su consultorio particular y dicta cursos, talleres y seminarios de su especialidad.

Imagen del cuerpo en los adultos mayores. El caso de la población montevideana

Body image in older adults. The case of the population from Montevideo

Fernando Berriel y Robert Pérez

INTRODUCCIÓN

El presente artículo consiste en la comunicación de una investigación sobre la imagen corporal en los adultos mayores que, desde 1998, los autores venimos llevando a cabo en el Servicio de Psicología de la Vejez de la Facultad de Psicología, Universidad de la República (SPV). Desarrollaremos aquí los resultados obtenidos para los adultos mayores de la ciudad de Montevideo, a partir de la aplicación de la Escala de Autopercepción Corporal (Berriel y Pérez, 2002) a una muestra representativa de la referida población.

La necesidad de investigar el envejecimiento desde distintas disciplinas viene siendo sostenida y reafirmada desde organismos y eventos internacionales que se ocupan de orientar acciones dirigidas a un mundo envejeciente (ONU, 2002). En el año 2000, la población mundial se componía de un 10% de personas con 60 años o más (ONU, 2004). En ese contexto, Uruguay, con 3.399.438 habitantes, presenta unas 589 mil personas mayores de 60 años, un 17.3% de la población total (INE, 2004). Esto lo sitúa como el país de mayor edad de América, seguido de EEUU (16.5%), Canadá (16.3%) y Argentina y Puerto Rico (13.8%). La mitad de la población uruguaya tiene más de 31 años y la esperanza de vida al nacer se sitúa algo por encima de los 74 años (70 años para los hombres y 78 para las mujeres), lo que, de mantenerse las actuales tendencias, se estima que se incrementará en más de 5 años hacia el 2025. Hay, actualmente, dos menores de quince años por cada persona de 65 años o más, lo que en el año 2025 variará a una relación de 1,44 a 1. (CEPAL, 2000). De allí que la investigación y la intervención de todas las disciplinas humanas en el campo del envejecimiento se hayan transformado en la actualidad en tareas fundamentales para la humanidad, en particular en los países, como Uruguay, demográficamente envejecidos, y en aquellos para los que se prevé un envejecimiento importante en los próximos años.

En el marco de las distintas líneas de investigación hoy presentes en el ámbito académico, nuestro enfoque se ha centrado en el estudio del proceso de envejecimiento en su dimensión de producción subjetiva. En el envejecimiento, además de los aspectos biológicos y otros procesos de orden «natural», existen procesos de producción de sentido que hacen que el transcurso del tiempo, hecho que en sí mismo no presenta significación alguna, sea representado por el hombre de determinada manera en relación a esa etapa vital que se ha denominado vejez. El cuerpo, con sus cambios y sus representaciones, lejos de ser ajeno a este proceso de producción de sentido, sólo puede ser abordado inscripto dentro del mismo (Berriel y Pérez, 2002).

Investigaciones y producciones desde el campo de las neurociencias resaltan la importancia del cuerpo en la actividad mental, señalando el papel central de las emociones en la articulación y coordinación de procesos que son, simultáneamente, corporales y psíquicos (Damasio, 1996; Pally, 1998; Bleichmar, 1999; Domínguez, 1999). Esto pone también de manifiesto algo que ha sido investigado desde otros campos disciplinarios: la relevancia que el relacionamiento con otras personas tiene como organizador de las funciones mentales superiores, la percepción y el comportamiento (Mclaren, Kuh, Hardy, Gauvin, 2004). Estas investigaciones, que abordan el sustrato bio–fisiológico que acompañan determinados procesos vinculados a la producción de subjetividad, señalan la mutua influencia de las dimensiones biológicas, sociales y psicológicas en el propio sujeto, y en su vínculo con los demás.

La vejez es entonces, también una producción subjetiva, y los sentidos que adopta no podrán ser comprendidos sin abordar al sujeto que los adjudica y los produce. Si bien han sido ampliamente estudiados los cambios somáticos en la vejez, aun es poco lo que se ha profundizado sobre el correlato psíquico de estas transformaciones.

La presente investigación propone estudiar la imagen corporal de los adultos mayores, centrándose en los sentidos que los sujetos le adjudican al propio cuerpo. Coincidiendo con los aspectos centrales de la delimitación conceptual que Bruchon–Schweitzer hace de la imagen del cuerpo (1992, pp. 161–162), definimos a ésta, como una configuración global y múltiple constituida por representaciones, percepciones, afectos, significados y vínculos que el sujeto construye con respecto a su cuerpo durante su vida. También coincidimos con dicha autora cuando sostiene que el cuerpo es siempre referido a determinadas normas y valores (de belleza, de roles, etc.) y que por lo tanto la imagen corporal es casi siempre evaluativa.

Para estudiar la imagen del cuerpo en los adultos mayores, así definida, hemos construido un instrumento denominado Escala de Autopercepción Corporal (EAPC) y lo aplicamos a una muestra estadísticamente representativa de los montevideanos mayores de 65 años (Berriel y Pérez, 2002). Con los datos obtenidos nos propusimos, asimismo, conocer cuáles serían las variables relevantes en la construcción de la imagen del cuerpo en esta población.

El presente trabajo se inscribe, por lo tanto, en el interés científico por conocer los procesos que producen un sujeto y una subjetividad humana determinada, proponiéndose constituir un aporte a esta problemática y a las estrategias de intervención en el campo del envejecimiento.

MATERIALES Y MÉTODOS

Sujetos

La muestra fue compuesta por 619 personas (*n=619*) mayores de 65 años residentes en la ciudad de Montevideo. Esta ciudad cuenta con 1.386.352 habitantes, de los cuales 735.696 son mujeres y 650.656 son hombres. Los mayores de 65 años son 208.205 (15% del total), 134.152 mujeres y 74.043 hombres.

El rango de edad de los sujetos investigados se ubica entre los 65 y los 97 años. La media de edad de la muestra es de 74 años y la mediana de 73, con una desviación típica de 6,70.

Del total de sujetos, el 60% son mujeres, lo cual es consistente con los datos del último censo del país en 1996 (INE, 2004), en el que se habían relevado 225.783 (60%) mujeres y 148.110 (40%) hombres en toda el área urbana de Uruguay, a la vez que confirma la creciente tendencia a la feminización demográfica de esta franja etaria.

En relación al estado civil, en la muestra predominan ampliamente los casados (43%) y viudos (41%), representando los solteros un 8,1%, los divorciados un 6% y los sujetos en unión libre un 0,6%.

Respecto al nivel educativo de la muestra, aún tratándose de una generación previa a la generalización de la educación secundaria, presenta más de un 35% de sujetos que han alcanzado al menos el nivel secundario. Con casi un 60% que alcanza la educación primaria, llama aún así la atención el 2,7% que declara no haber accedido a ningún tipo de educación formal, lo que, sin ser altamente significativo para el presente estudio, estaría indicando que casi un 3% de los adultos mayores montevideanos no ha tenido ningún tipo de escolarización.

En relación al nivel de ingresos de los sujetos, el 11,81% percibía un equivalente –actualizado en Dólares al año 2004– menor de U$S 80 aproximadamente, el 35,28% entre U$S 80 y U$S 200, y el 37% más de U$S 200 mensuales. Se aprecia un significativo porcentaje de sujetos que no respondieron a esta pregunta (16%).

Instrumentos y Procedimientos

Se trata de una investigación de tipo analítico a partir del estudio sobre las propiedades psicométricas resultantes de la aplicación de la EAPC, a una muestra representativa de los mayores de 65 años de Montevideo. La EAPC es una escala de autoadministración en presencia del encuestador, que fue diseñada en base a cualidades o conceptos organizados como pares antinómicos, con un umbral de respuestas a las que se les asignaron 7 valores posibles entre +3 y –3.

Para la construcción de dicha escala y las demás preguntas del cuestionario en el que fue incluida para la investigación, se realizó un estudio previo sobre las características de la imagen del cuerpo en la vejez en base a tres metodologías cualitativas: Grupos de Investigación con Técnicas Corporales; Historia de Vida Grupal; Historia de Vida Individual (Berriel y Pérez, 2002). Recoge antecedentes de dos instrumentos utilizados y validados en anteriores investigaciones, aunque con notorias modificaciones en función de elementos surgidos en las metodologías cualitativas y para facilitar su aplicación en el marco de una encuesta masiva con adultos mayores de Montevideo. Estos instrumentos son la clásica escala de Secord y

Jourard, la Body Catexis Scale (BCS) (citada por Bruchon–Schweitzer, 1992, pp. 170 – 173) y el Cuestionario de Imagen del Cuerpo (QIC) de Bruchon–Schweitzer (1992, p. 224).

En la encuesta se utilizó un muestreo estratificado proporcional, considerando un error de +/- 0,05. Los estratos considerados fueron los barrios de Montevideo, obteniéndose del Instituto Nacional de Estadística el número de personas por barrio. La selección de las unidades de muestreo (hogares de los encuestados) se realizó según una muestra sistemática. Los instrumentos aludidos, así como el diseño de la investigación, ya han sido descriptos anteriormente (Berriel y Pérez, 2002).

RESULTADOS

La EAPC presenta una media de 25,54 para el conjunto de la muestra, con una desviación típica de 16,74. Si bien la media del grupo de hombres es algo superior a la del grupo de mujeres, ésta no es estadísticamente significativa, lo cual indica que la variable género no determinaría las respuestas a la escala en términos globales. En la tabla 1 se presentan los estadísticos descriptivos generales de la EAPC y en la tabla 2 los estadísticos descriptivos por género.

N	Válidos	604
	Perdidos	14
Media		25,5412
Desviación típica		16,7426
Mínimo		-31
Máximo		54
Percentiles	33	20
	66	34

Tabla 1. Resultados de la EAPC. Estadísticos descriptivos.

Femenino	N	Válidos	367
		Perdidos	10
	Media		24,6188
	Desviación Típica		17,0656
	Mínimo		-31
	Máximo		54
	Percentiles	33	18,0000
		66	33,0000
Masculino	N	Válidos	237
		Perdidos	5
	Media		26,9694
	Desviación Típica		16,1614
	Mínimo		-20,00
	Máximo		54,00
	Percentiles	33	22,0000
		66	36,0000

Tabla 2. Resultados de la EAPC por género. Estadísticos descriptivos

Como resultado del análisis factorial exploratorio, con rotación de varimax, se obtienen cinco factores con ítems que presentan saturaciones superiores a 0,45, habiendo sido eliminados los ítems presentes en más de un factor, a los efectos de evitar correlaciones espurias. Estos datos se presentan en la tabla 3.

Factores de la EAPC	**Ítems más saturados**	**Saturación**
Factor I CUERPO ACTIVO/ PASIVO VP = 4,70 (14,51%)	Con energía/ sin energía	0,70343210
	Fuerte/ débil	0,70252028
	Útil/ inútil	0,63073801
	Buena salud/ mala salud	0,62877771
Factor II ACCESIBILIDAD/ CIERRE A LA EXPERIENCIA CORPORAL VP = 1,48 (13,38%)	Se mira/ no se mira	0,72257844
	Se muestra/ se oculta	0,67044092
	Atractivo/ no atractivo	0,61077762
	Cálido/ frío	0,56492098
	Placentero/ no placentero	0,56491101
Factor III MOVIMIENTO ARMÓNICO/ DISARMÓNICO DEL CUERPO VP = 1,22 (10,17%)	Flexible/ rígido	0,76435524
	Habilidoso/ torpe	0,64757401
	Rápido/ lento	0,45482141
Factor IV CONCIENCIA CORPORAL VP = 1,10 (7,98%)	Se conoce/ no se conoce	0,69386804
	Importante/ sin importancia	0,67188657
Factor V CUERPO CALMADO/ INQUIETO VP = 0,96 (6,50%)	Calmado/ inquieto	0,87332641

Tabla 3. Resultados del análisis factorial efectuado sobre los datos arrojados por la aplicación de la EAPC

Factor I. Cuerpo activo/pasivo. Este factor, al oponer unas propiedades energéticas del cuerpo (energía, fortaleza, utilidad, salud) a los rasgos inversos (carencia energética, debilidad, inutilidad, enfermedad), nos habla de un plano muy ligado a la eficiencia física, a la acción física del cuerpo sobre la realidad, al menos potencialmente y en la dimensión de la autoevaluación subjetiva. La noción subjetiva de salud aparecería subordinada a la actividad y a la energía. Presenta un índice de fiabilidad *alpha* de Crombach = ,6739.

No aparecen aquí diferencias significativas entre hombres y mujeres. Para la globalidad de este factor, considerando el conjunto de la muestra, la media es de 7,82 y 7,92 respectivamente. Aparece sin embargo una clara tendencia entre los hombres a dar respuestas diferentes de acuerdo a su estado civil, diferencia que llega a ser significativa a α = 0,10. Así, la media más alta entre el grupo masculino la presentan los solteros (10,43), seguidos de los viudos (8,33), los casados (7,50) y los divorciados (6,40).

Factor II. Accesibilidad/cierre a la experiencia corporal. Coincide casi plenamente con el factor I arrojado por el referido estudio de Bruchon–Schweitzer (1992; pp. 192 y sigs.). Concierne a la apertura hacia las experiencias corporales de orden sensorial, estético y sensual opuesta al rechazo o repulsa de esas experiencias. Obsérvese que esta accesibilidad o cierre a la experiencia corporal se compone por ítems que implican necesariamente la mirada propia y del otro, lo cual confirma la condición eminentemente psicosocial de la vivencia del propio cuerpo por parte del sujeto. Este factor, sometido a un análisis de fiabilidad, arroja un *alpha* de Crombach = ,6855.

En este caso, sí existen diferencias significativas en los valores medios para hombres y mujeres de la muestra considerada globalmente: 5,76 y 3,51 respectivamente ($p<0,01$). La variable género estaría incidiendo en esta faceta de la imagen del cuerpo. El grupo de hombres presentan una mayor habilitación al registro de su propia experiencia corporal y a un cierto tipo de visibilidad con los otros (mostrar, ser mirado). En líneas generales, los resultados de este factor son coincidentes con los obtenidos en el referido estudio de Bruchon/Schweitzer.

Factor III. Movimiento armónico/disarmónico del cuerpo. Se trata de un factor que opone la vivencia de un cuerpo cuyo movimiento se considera armónico y acorde a la intencionalidad que lo motiva o a la deseabilidad de su cualidad (flexible, habilidoso, rápido) en oposición a un cuerpo vivido como no armónico sino discordante respecto al movimiento deseable. Este factor no presenta diferencias significativas para las variables consideradas y tiene un índice de fiabilidad *alpha* de Crombach = ,5372.

Factor IV Conciencia corporal. Este factor refiere a la vivencia subjetiva de conocer el propio cuerpo y la importancia que en forma consciente se le otorga, es decir, en qué medida se asume la capacidad de pensar el cuerpo, opuesta a una vivencia de desconocimiento y manifestación consciente de no atribuirle importancia. Nos habla de un posicionamiento subjetivo ante la acción de pensar el cuerpo, como apropiación intelectual y voluntaria de un territorio cuya mayor o menor importancia atribuida requeriría o no de la acción positiva cognoscente. En otras palabras, el espacio psíquico consciente que, a juicio del sujeto, ocupa el cuerpo. Sometido al análisis de fiabilidad, presenta un *alpha* de Crombach = ,3658.

No existen diferencias significativas por sexo si consideramos la muestra global. Sin embargo, hay una tendencia importante entre los hombres a dar distintas respuestas

de acuerdo a su estado civil. Esta diferencia, que también en este caso llega a ser significativa a α = 0,10, se expresa en unas medias de 4,86 para los solteros, 4,53 para los viudos, 3,94 para los casados y 2,7 para los divorciados.

Factor V Cuerpo calmado/inquieto. Se trata de un factor compuesto por un solo ítem con un alto índice de saturación, pero decidimos incluirlo por su claridad y porque ya se ha hallado en estudios anteriores (p.e. factor sereno/tenso del estudio de Bruchon–Schweitzer). Se trata de un factor que opone la serenidad a la tensión corporal.

Aquí aparece una diferencia por sexo ($p<0,05$): en tanto las mujeres presentan una media de -0,68 las respuestas masculinas arrojan una media de 0,33. Si dividimos la muestra en dos franjas etarias (65–75 y 76–97), se aprecia una diferencia significativa entre ambos grupos ($p<0,01$), presentando los más jóvenes una media de -0,15 y los más añosos 0,48.

	ACTIVO/ PASIVO	ACCESIBILIDAD/ CIERRE	MOVIMIENTO ARMÓNICO DISARMÓNIC	CONCIENCIA CORPORAL	CALMADO/ INQUIETO
ACTIVO/ PASIVO	1,000	,379	,451	,269	-,002
ACCESIBILIDAD/ CIERRE	,379	1,000	,377	,341	,036
MOVIMIENTO ARMÓNICO DISARMÓNIC	,451	,377	1,000	,262	-,108
CONCIENCIA CORPORAL	,269	,341	,262	1,000	,032
CALMADO/ INQUIETO	-,002	,036	-,108	,032	1,000

Tabla 4. Correlaciones entre los factores de la EAPC.

En la tabla 4 se presentan las correlaciones entre los cinco factores obtenidos. Los primeros cuatro factores presentan entre sí correlaciones directas y significativas. Así, podría decirse, por ejemplo, que a mayor actividad mayor accesibilidad corporal.

Por su parte, el *factor V, cuerpo calmado/inquieto*, no presenta correlaciones significativas con los demás factores, exceptuando al *factor III*, *movimiento armónico/disarmónico del cuerpo*, con el que correlaciona negativamente. Esto estaría indicando que a mayor calma corporal, menor armonía en el movimiento autopercibido del cuerpo. Sin embargo para este caso debemos tener en cuenta dos elementos: el primero refiere a que este factor se compone de un solo ítem, y si bien es incluido en el análisis lo es en atención a la bibliografía precedente, generalmente referida a otras franjas etarias, que suele presentar facetas o factores similares como “sobrecarga” (véase p.

e. Lehr 1995, especialmente pp. 159 y sig.) o "sereno/tenso" (Bruchon–Schweitzer, 1992). El segundo nos remite a la construcción de la escala, donde –en base a lo que se consideran polos positivo y negativo en ítems similares de la bibliografía– se supuso que el polo positivo de la respuesta era calmado. Sin embargo, parecería que para los adultos mayores montevideanos el polo positivo sería "inquieto" y no "calmado" como nuestro instrumento supone, lo que habría que revisar en futuros estudios. Esta lectura del comportamiento de este factor, es consistente con los resultados de trabajos anteriores (Pérez, 1996; Berriel y Pérez, 1998) y de las metodologías cualitativas antecedentes a esta investigación (Berriel y Pérez, 2002), que señalarían una asociación entre envejecer-enfermedad-pasividad y entre juventud-salud-actividad, polos a los que también podrían asociarse la calma y la inquietud respectivamente.

Los resultados muestran cómo cada factor estaría indicando una faceta netamente diferenciable de las otras, a la vez que en conjunto representarían, a excepción del factor 5, un fenómeno global.

DISCUSIÓN

Un primer elemento a señalar es que con el instrumento utilizado en esta investigación, la imagen del cuerpo en los viejos, surge como una configuración global aunque no homogénea, pues presenta diversas facetas discriminables entre sí. Se trata entonces de una construcción multidimensional, cuyas facetas estarían representadas por los cinco factores obtenidos, a saber: *cuerpo activo/pasivo; accesibilidad/cierre a la experiencia corporal; movimiento armónico/disarmónico del cuerpo; conciencia corporal; cuerpo calmado/inquieto.*

La configuración de la imagen del cuerpo, en la presente investigación, presenta diferencias significativas de acuerdo a dos variables: género y edad. Aparece también como una tercera variable a tener en cuenta, la de estado civil, aunque no llegue a ser significativa ($p>0,10$).

De acuerdo al género hay diferencias significativas en los factores *accesibilidad/cierre a la experiencia corporal* y *cuerpo calmado/inquieto*. Así, los hombres mayores de 65 años se vivencian relativamente más abiertos a las experiencias corporales de orden sensorial, sensual y estético, respecto a un cuerpo que a su vez sería vivido como más calmado, menos inquieto que para las mujeres de la misma franja etaria. Estas diferencias serían bastante consistentes con unas normativas más severas para con las mujeres de esta generación, en cuanto a la habilitación para una determinada apropiación de la experiencia del propio cuerpo, así como con una adjudicación del rol de cuidado del otro. Esto hace que el cuerpo masculino envejecido no se sienta tan exigido por su entorno, el cual presentaría menos expectativas por él que por el cuerpo femenino, siendo paradójicamente, más propiciante de tensión corporal, aunque probablemente también de más desafíos. Estos resultados son congruentes con los obtenidos por Halliwell y Dittmar (2003) en recientes estudios con adultos mayores. Notemos que, a diferencia de los resultados recogidos en estudios con otras franjas más jóvenes, en el nuestro no aparecen diferencias significativas a favor de los hombres para la faceta *cuerpo activo/pasivo*.

La edad estaría diferenciando a los más viejos y los más jóvenes de la franja estudiada para el factor V, *cuerpo calmado/inquieto*. Podríamos estar ante una expresión, en la dimensión interoceptiva de la imagen del cuerpo (D'Alvia, 2001), de una mitigación de aspectos conflictivos del proceso de envejecimiento para el sector más envejecido

de los adultos mayores. Esto no indicaría, sin embargo, que esta atenuación del conflicto constituya necesariamente un aspecto a valorar positivamente, en tanto, si bien podría deberse a mecanismos de elaboración, también podría estar ligado a un proceso de "adaptación pasiva" (Pichon–Rivière, 1985), a un entorno poco habilitante de descargas (¿resignación?) y de expresión del deseo.

Un fenómeno interesante, aunque presentado en los datos obtenidos en forma demasiado tenue ($p>0,10$) es el de las diferencias que se registran entre los sujetos masculinos de acuerdo a su estado civil para los factores *cuerpo activo/pasivo* y *conciencia corporal.* Esto estaría indicando que los varones solteros, presentan una imagen del cuerpo valorada en forma más positiva en lo relativo a su condición de *cuerpo activo/pasivo* y a su *conciencia corporal* y, en el otro extremo, los divorciados una autopercepción disminuida para la muestra de estos aspectos de la imagen corporal. De allí que postulemos que un cierto posicionamiento respecto a la institución matrimonial (¿frustración? ¿cuestionamiento?) podría estar diferenciando a los sujetos masculinos en cuanto a estos aspectos de la imagen del cuerpo, señalando una incidencia de dicha institución y otros emblemas identificatorios asociados en la conformación del fenómeno que analizamos, o al menos, entrando en relación con él (Berriel, 2003).

No menos interesante es el hecho de que, aún contra nuestras expectativas iniciales, ni los aspectos educativos ni los socio-económicos indagados hayan arrojado diferencias significativas entre los sujetos en cuanto a la imagen del cuerpo. Esto podría estar indicando que el género, la edad y el propio envejecimiento, con el conjunto de connotaciones que conlleva, tendrían tal relevancia en la conformación de determinadas características de la imagen corporal que atenuarían el peso de otras variables, al menos para los adultos mayores, al punto de no hacerlas registrables con los instrumentos empleados.

Ya finalizando este artículo, no quisiéramos dejar de señalar un aprendizaje que nos deja la presente investigación, y que a su vez implica una crítica hacia la misma: nos referimos a un criterio implícito de "esencialización" que se debería revisar. Efectivamente, uno de los principales problemas que ha encontrado la investigación de los aspectos psicológicos del envejecimiento es la tendencia a considerar sus hallazgos como algo esencial e intrínseco al envejecimiento. De esta forma, distintas conceptualizaciones son tomadas como universales y propias del envejecimiento, operación en la cual subyace la idea de que podría aislarse un proceso psicológico básico de envejecimiento, que sufriría distintas modificaciones de acuerdo a variables como género, estado civil, cultura, clase social, etc.

En la definición de Bruchon–Schweitzer sobre la "imagen del cuerpo" (1992, pp. 161–162), surge algo ya planteado por Schilder (1988) en 1935*: La imagen del cuerpo se construye*. En esta construcción no solamente está comprometido el sujeto en toda su dimensión y en una historicidad, sino que el resultado (inacabable) de este proceso constructivo, comprometerá a su vez al sujeto en su conjunto, implicándolo en todas sus áreas de acción.

Queda planteado el desafío de indagar estos fenómenos con éste u otros instrumentos, así como de conocer, las características que la imagen del cuerpo adopte en otras franjas etáreas y, fundamentalmente, en relación a otras construcciones que podrían ser relevantes en la conformación de la subjetividad y la imagen del cuerpo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Berriel, F. (2003) *Imagen del cuerpo, modelos y emblemas identificatorios en los adultos mayores. Tesis de Maestría*. Mar del Plata: Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata. mat. mim.

Berriel, F. y Pérez, R. (2002). Adultos Mayores Montevideanos: Imagen del cuerpo y red social. En: *Revista Universitaria de Psicología. 2*.1

Berriel, F. y Pérez, R. (2001) *Proyecto de Investigación: Imagen del cuerpo y representación social de familia, trabajo y salud en el proceso de envejecimiento.* Montevideo: Comisión Sectorial de Investigación Científica. mat. mim.

Berriel, F. y Pérez, R. (1998) Cuerpo y sexualidad en la vejez. De temporalidad y disciplinamiento. En: Facultad de Psicología (Ed.) *IV Jornadas de Psicología Universitaria*. Montevideo: Tack, pp. 51 – 54.

Bleichmar, H. (1999) Psicoanálisis y neurociencia. *Aperturas Psicoanalíticas. Revista de Psicoanálisis, N° 1*. Revista electrónica

Bruchon–Schweitzer, M. (1992) *Psicología del cuerpo*. Herder, Barcelona.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2000) *Cómo envejecen los uruguayos*. Montevideo: CEPAL

Damasio, A. (1996) *El error de Descartes. La razón de las emociones*. Santiago de Chile: Andrés Bello

D'Alvia, R. (2001) Psicosomática y vejez. En Salvarezza, L. (comp.) *El envejecimiento. Psiquis, poder y tiempo.* Bs.As.: EUDEBA, pp. 161 – 166.

Domínguez, J. C. (1999) *El cerebro y la mente en una sociedad tecnológica: esquema de una teoría general del conocimiento*. Montevideo: El Galeón.

Halliwell, E.; Dittmar, H. (2003) A Qualitative Investigation of Women's and Men's Body Image Concerns and Their Attitudes Toward Aging. *Sex Roles*, dic. 2003, Vol. 49 Issue 11/12, p675, 10p.

Instituto Nacional de Estadísticas [INE] (2004). Sitio web oficial: http://www.ine.gub.uy/

Lehr, U. (1995) *Psicología de la Senectud*. Ed. Herder. Barcelona, 1995.

Mclaren, L.; Kuh, D.; Hardy, R.; Gauvin, L. (2004). Positive and negative body-related comments and their relationship with body dissatisfaction in middle-aged women. *Psychology & Health*, Abril 2004, Vol. 19 Issue 2, p261, 12p

ONU (2004, 10 de marzo) Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat, *World Population Prospects: The 2002 Revision* and *World Urbanization Prospects: The 2001 Revision*, http://esa.un.org/unpp.

ONU (2002) Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento. Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento. En *Sesenta y más. N° 2. Agosto de 2002*. Madrid: IMSERSO.

Pally, R. (1998) Emotional processing: the mind-body connection. *International Journal of Psycho-Análisis, 79, 2*, 349-362

Pérez, R. (1996) Tiempos en el tiempo. Reflexiones sobre el proceso de envejecimiento, la temporalidad y el cuerpo. En *Historia, Violencia y Subjetividad: Terceras Jornadas de Psicología Universitaria.* Montevideo: Multiplicidades, p. 150-156. También en *Revista Tiempo, N° 2* (1999): http// www.psiconet.com/Tiempo/.

Pichón Rivière, E. (1985) *El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social*. Bs. As.: Nueva Visión.

Schilder, P. (1988 [1935]) *Imagen y apariencia del cuerpo humano.* México: Paidós.

RESUMEN:
La presente investigación estudia la imagen corporal de los adultos mayores, centrándose en los sentidos que los sujetos le adjudican al propio cuerpo. Es una investigación analítica a partir del análisis de los resultados de la aplicación de la Escala de Autopercepción Corporal (EAPC), a una muestra estadísticamente representativa de los mayores de 65 años de Montevideo. El análisis factorial de la EAPC, delimita cinco factores. Cada uno de ellos indica una faceta netamente diferenciable de las otras, a la vez que en conjunto representan un fenómeno global. Los resultados muestran que la imagen del cuerpo en los adultos mayores, surge como una configuración global aunque no homogénea. Presenta diferencias significativas en las variables género y edad. Los hombres se vivencian más abiertos a las experiencias corporales, respecto a un cuerpo que a su vez es vivido más calmado y menos exigido por el entorno que para las mujeres de la misma franja etaria. A su vez, a mayor edad, más calmado se percibe el cuerpo, lo cual se analiza como una mitigación de aspectos conflictivos del proceso de envejecimiento que, si bien podría deberse a mecanismos de elaboración, también podría estar ligado a un proceso de adaptación pasiva y a un entorno poco habilitante para la expresión del deseo.

PALABRAS CLAVE:
Cuerpo, imagen del cuerpo, envejecimiento, vejez, subjetividad

ABSTRACT:
The present investigation studies the corporal image of the older adults, being centered in the senses that people award to the own body. It is an analytic investigation starting from the analysis of the results of the application of the Scale of Corporal Self-Perception (SCSP), to a sample statistically representative of those older than 65 years from Montevideo. The factorial analysis of the SCSP, defines five factors. Each one of them indicates a facet highly different of the other ones, at the same time that on the whole they represent a global phenomenon. The results show that the image of the body in the older adults arises like a global although not homogeneous configuration. It presents significant differences in the variable gender and age. The men are shown more open to the corporal experiences, regarding a body that is lived more calmed and fewer demanded by the environment that for the women of the same fringe of age. Also, to more age, more calmed the body is perceived, so it is analyzed as a mitigation of conflicting aspects of the aging process that, although it could be due to elaboration mechanisms, it could also be bound to a process of passive adaptation and a not very prone environment to the expression of the desire.

KEY WORDS:
Body, body image, aging, age, subjectivity.

DATOS DE LOS AUTORES:
Fernando Berriel y Robert Pérez. Comisión Sectorial de Investigación Científica. Facultad de Psicología, Servicio de Psicología de la Vejez. Universidad de la República. Montevideo. Uruguay. Desarrollan actualmente una investigación que relaciona la imagen del cuerpo en diferentes franjas etáreas (adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores) con las representaciones sociales que estos grupos tienen sobre la s instituciones familia, trabajo y salud (Berriel y Pérez, 2001) Este estudio se desarrolla con la asesoría estadística de Mario Luzardo, de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República.

Relajación y narración: recursos originales en la práctica del psicomotricista en educación*

Relaxation and narration: original resources in the practice of the Psychomotor Therapist in Education

Mariana Camacho y Gabriela Paolillo

1. INTRODUCCIÓN

Cuando hablamos de la práctica psicomotriz en el ámbito educativo es necesario ubicarnos en una perspectiva de prevención, dentro de lo que se denomina la *atención primaria en salud (*APS), siendo uno de sus principios el jerarquizar la protección y promoción de la salud y el control de los factores de riesgo, por sobre la asistencia de la enfermedad.

El psicomotricista se integra a la institución educativa formando parte de un equipo y su intervención se irá ajustando de acuerdo a numerosas variables que estarán vinculadas a diferentes factores: la Institución y su historia, el equipo humano y el proceso personal del psicomotricista en particular.

Con respecto al campo individual, debemos considerar la experiencia personal, la formación de post-grado (cursos y actividades extra-universidad) y por supuesto la modalidad particular del psicomotricista.

Lo que queremos compartir en esta ocasión se refiere a la introducción de la narración y la relajación como recursos posibles a utilizar por el psicomotricista en la práctica psicomotriz en el nivel inicial (niños entre 2 y 5 años).

No nos detendremos en esta oportunidad a profundizar en aspectos específicos de la práctica psicomotriz educativa (PPE), sino que iremos planteando nuevas estrategias y abordajes que pueden introducirse o no en su dinámica.

---

* Ponencia presentada en "Seminario y Talleres: Poniendo el cuerpo a la educación y a la clínica: 25 años de formación universitaria en Psicomotricidad". Organizado por la Licenciatura de Psicomotricidad. Escuela Universitaria de Tecnología Médica. Facultad de Medicina. Comisión Sectorial de Enseñanza. Universidad de la República. Montevideo (Uruguay), noviembre de 2003.

La práctica que llevamos a cabo en el Jardín de Infantes Enriqueta Compte y Riqué desde el año 1996 ha sufrido transformaciones aunque, en esencia, mantiene una línea de acción coherente que, específicamente en el trabajo en las sesiones de educación psicomotriz, toma la línea del Prof. Bernard Aucouturier: su propuesta de dispositivo material, su encuadre general, así como las diferentes propuestas de intervención por parte del psicomotricista.

La búsqueda constante de continuar la formación por parte de los profesionales que trabajan con los niños y niñas, lleva a que este dinamismo se plasme en la realidad cotidiana del quehacer psicomotriz. Nuestra experiencia, en particular, ha seguido caminos que tienen que ver por un lado con la formación específica en Relajación Terapéutica que desarrolla la Lic. Leticia González, y, por el otro, con el trabajo en torno a la Narración Oral en el grupo de Narradores Independientes que coordina Beatriz Cocina (A.N.N.I.).

La introducción de la relajación y la narración en el encuadre de la Práctica Psicomotriz Educativa nos ha llevado a reflexionar acerca de su valor en el desarrollo integral del niño en esta etapa, así como sobre la necesidad de una investigación que confirme la conveniencia de su continuidad.

Esta presentación tendrá dos partes separadas pero intentará finalmente realizar consideraciones en conjunto para ambas.

2. LA PRÁCTICA PSICOMOTRIZ EDUCATIVA

El niño es un ser psicomotor con un particular modo de expresarse en forma verbal y no-verbal, *la expresividad motriz*, mediante la cual pone de manifiesto la dimensión corporal, cognitiva y socio-afectiva de su persona, a la que llamamos *globalidad*.

Es para el psicomotricista importante descubrir esa manera particular de decirse a través de:

- sus movimientos,
- sus gestos,
- sus posturas,
- su mirada,
- el modo de acercarse a los objetos y de usarlos,
- las relaciones que establece con los otros niños y los adultos.

Para acceder a esta globalidad, la propuesta parte del juego corporal, pues a través de él, el niño se revela en forma auténtica.

Nuestro punto de partida va a ser el de la actividad espontánea del niño, el juego libre. Se plantea así, una búsqueda a partir del propio cuerpo, el objeto, el espacio y la relación con el otro.

La vivencia corporal permite al niño un nivel de experimentación y descubrimiento que lo va a conducir naturalmente a una integración de las nociones espacio-temporales, al conocimiento del propio cuerpo y de las habilidades motrices. Subyace aquí la idea de que ningún concepto puede ser realmente integrado si no ha sido primero vivenciado; si no ha pasado primero por el cuerpo.

Se pone a disposición de los niños un material que favorece el encuentro corporal entre ellos en el espacio; un material que permite la creación de juegos y actividades en las que pueden modificar la utilidad del objeto: un prisma de espuma plástica puede ser parte de una construcción o transformarse en un caballo, o hacer de límite entre una actividad y otra.

Acerca del juego corporal nos dice D. Calmels (2000): "Sería prudente que el niño no fuera un mero recitador, ni sólo un actor, sino el autor de su propio guión, pues jugar es corporizar la letra a través de la acción, letra aún inédita, y sólo posible de escribir en el devenir del jugar".

Los juegos corporales actualizan los miedos básicos o fantasmas arcaicos y el propio juego contiene las posibilidades de elaborarlos. Así vemos repetirse los juegos de persecución, de escondidas, de devoración, en los que los niños cambian dinámicamente su rol con el adulto experimentando en la ficción con esos temores: ser devorado, perderse, caer etc.

Las actividades en las que hay importante despliegue de movimientos y de placer sensorio-motor son las privilegiadas por el niño. No nos detendremos en ellas en este trabajo sino que apuntaremos a un recorrido que tiene que ver con la maduración natural del niño, lo que Aucouturier llama *itinerario de maduración*; que va de la acción al pensamiento, del movimiento y la vivencia corporal hacia el movimiento del pensamiento.

En este punto se hace fundamental el pasaje a la representación. Sobre este pasaje reflexionamos continuamente, tanto en el ámbito institucional, con maestros y demás profesionales, como en las instancias docentes con los estudiantes.

Algunas preguntas que surgen son:

- ¿Cómo ayudar al niño a hacer este pasaje a la representación?
- ¿Cuáles son las herramientas con que cuenta el psicomotricista para favorecer este pasaje?

La relajación y la narración tienen sus objetivos independientes y específicos, pero creemos que ambas constituyen dos recursos posibles (sin negar la existencia de otros) favorecedores de este proceso.

3. LA RELAJACIÓN

3.1. Las relajaciones y sus orígenes

Es conveniente hablar de *relajaciones* en plural, ya que se podrían enumerar una serie de métodos en los que se diferencian claramente objetivos y aplicaciones diversas.

En forma breve diremos que son la práctica del yoga, la hipnosis y los descubrimientos en fisiología los que dan origen a estas relajaciones.

El Yoga es una práctica basada en una filosofía (del yogui) en la que hay una búsqueda, por medio de la posesión perfecta del cuerpo y del conocimiento de las funciones vitales. El objetivo es modificar la mente, adquirir capacidades de concentración y estados de conciencia inhabituales que le permitan alcanzar lo universal

La hipnosis es un fenómeno del lenguaje y del inconsciente. Hay 2 escuelas que le dan explicaciones diferentes a este fenómeno: Charcot la explica por procesos neurofisiológicos; Bernheim la explica por el fenómeno psíquico que es la sugestión. Dice que es un estado psíquico peculiar, susceptible de ser provocado y que aumenta la sugestividad en grados diversos.

La relación de la hipnosis con la relajación la encontramos en el método de Schultz (llamado "training autógeno") en la que hay una disminución de los estímulos sensoriales y motores y la fijación de la atención en un punto concreto y en donde hay una repetición de estímulos monótonos.

Dentro de los métodos de relajación encontramos dos grupos: las estáticas y las dinámicas, siendo la diferencia entre ellas que en las estáticas el cuerpo del relajado se encuentra en determinada posición, con escasa variación de postura; mientras que en las dinámicas, la relajación muscular es permanente, tanto en la posición que prepara para el movimiento, como en el movimiento mismo.

Training autógeno de Schultz:

Dentro de los métodos globales, influido por la hipnosis, tiene su punto de partida mental. Es un sistema de ejercicios fisiológico en general del organismo, que permite todas las realizaciones propias de los estados sugestivos. Es ante todo una auto-hipnosis provocada por modificaciones del estado tónico

Método de Ajuriaguerra:

En este método hay ausencia de inducción verbal y apunta al análisis de las resistencias tónicas (apoyado en Wallon). No se centra en la distensión muscular, sino en la interpretación de las cenestesias nuevas en la relación con el terapeuta y en regresión. El objetivo es provocar una transformación de este yo corporal, por medio de la toma de conciencia de diferentes tensiones y de su comprensión y dominio por medio de la integración y elaboración de nuevas cenestesias agradables encontradas en la cura.

Relajación progresiva de Jacobson:

Tiende a reducir el tono muscular y en consecuencia a disminuir la excitabilidad y poner el córtex en reposo. No hay interpretación de las manifestaciones afectivas que surjan. Exige del sujeto (a diferencia de Schultz) una extrema atención y un estado de vigilancia muy agudo. Se trabaja sobre la contracción y relajación de diversos grupos musculares en forma progresiva y con un orden estable, hasta que el sujeto llega a captar las mínimas tensiones y la tensión residual. El objetivo es conducir al sujeto a que sienta progresivamente la tensión y después la relajación, detectar tensiones cada vez menores y de esta forma conocer cada vez mejor su cuerpo, aspecto importante para la construcción del esquema corporal.

Método de Bergès y Bounes *(niños)**:***

Este método se basa en la relajación de Schultz con una progresión que recuerda a la propuesta de Jacobson. Tiene en cuenta los aportes de Wallon y Ajuriaguerra con relación al diálogo tónico y de los fenómenos de regresión y transferencia relacionados con este. El objetivo es proveer un medio para que el niño esté a la escucha de lo que sucede en su cuerpo, y así obtener

nuevas relaciones entre el cuerpo y el medio ambiente, las emociones y las respuestas del cuerpo. Es un modo original de abordar el cuerpo todo y no la parte que pone el síntoma por delante.

3.2. La experiencia en Educación Inicial

En el ámbito educativo y, específicamente, en el abordaje psicomotriz, cabría preguntarse si es posible aplicar un método en particular tal como lo plantean sus autores, y, si esto no es así; cuáles son los objetivos y la metodología a emplear en la relajación con niños de educación inicial.

Hace ya 3 años que esta práctica forma parte de la tarea en Educación psicomotriz y nos encontramos siempre creando, recreando, conceptualizando y reformulando con otros (psicomotricistas, estudiantes, maestros, los propios niños) para construir un saber sobre el tema.

No es posible plantear esta conceptualización o puesta a punto sin preguntarnos: ¿cómo abordamos el cuerpo desde la psicomotricidad? ¿Cómo concebimos al cuerpo en la escuela?; pues sobre esa base es que vamos a construir la propuesta práctica y fundamentalmente nuestro rol.

Dice Bergés (1990): "Lo particular del abordaje psicomotriz es abordar al cuerpo comprometido en una relación, un cuerpo envoltura, un cuerpo que es límite entre el exterior y el interior".

Coincidimos también con L. González (1998) cuando dice "...nos interesa reflexionar sobre las condiciones necesarias a la puesta en funcionamiento del cuerpo en la escuela; el cuerpo y lo que el cuerpo produce, no se entrena, no se enseña como algo exterior al sujeto. El cuerpo y lo que el cuerpo produce, se vive, se experimenta, se les posibilita a la función motriz la apropiación emocional y simbólica, que subyace en toda la circunstancia de encuentro con otro".

Es decir una concepción de que el cuerpo se construye con el otro, en relación con un otro que le dará sentido a mi acción. Entonces, la clave o respuesta del éxito de los aprendizajes y en general de los objetivos que se propone la institución educativa está sin duda en esa relación que en la escuela es niño-niño, niño-maestro y más general persona-persona.

Ahora, es necesario precisar: los objetivos, el encuadre, los recursos (materiales y técnicos) que entiendo se fueron"dibujando" a lo largo de esta experiencia.

3.3. El Objetivo

Si hablamos en general de las relajaciones mas allá de los diversos métodos encontraremos que esta se realiza para diferentes fines:

Acerca de la relajación dice Calmels: "Su aplicación técnica y su utilización estratégica ha recorrido diversos ámbitos y disciplinas... Algunos de los sentidos son los siguientes:

- sentido regulador: el objetivo es producir tranquilidad, sosiego, vuelta a la calma;
- sentido económico: se intenta recuperar energías, la máxima posible en un mínimo tiempo;

- sentido trascendental: anular las sensaciones del cuerpo para conectarse en exclusividad con la meditación;
- sentido anestésico: anestesiar, disminuir, anular sensaciones dolorosas;
- sentido placentero: conectarse con sensaciones agradables, producir placer en el cuerpo;
- sentido concientizador: llevar la atención al cuerpo en forma segmentaria o global, con el objetivo de obtener conciencia y dominio;
- sentido pedagógico: enseñar los nombres asignados al cuerpo y las conexiones de las diferentes partes entre sí."

No se tratará entonces de tranquilizar a los niños aunque posiblemente esto pase, ni de descansar, aunque también suceda, ni enseñarles las partes del cuerpo, ni de buscar placer, aunque del mismo modo sobrevenga. El objetivo central es el de *Generar un espacio-tiempo en el cual el niño (en el seno de su grupo-clase) se encuentre con su cuerpo y se abra a la escucha de lo que sucede en él, se abra a sentir las emociones y respuestas del cuerpo mientras transcurre la relajación.*

Bergés y Bounes (1993) desarrollan un concepto muy valioso que es la resolución tónica que sucede en la relajación como un elemento esencial de la misma.

En la relajación el niño se separa por momentos breves, de la motricidad gestual y de actitud, separación de la motricidad que puede retomar cuando lo desee durante la sesión o al final de ésta.

El hecho de que el tono esté en resolución, impide a la vía motriz manifestarse, realizarse y las imágenes que surgen, van a reemplazar al movimiento, entonces a nivel del cuerpo no encontrará una experiencia de movimiento sino de proyectos de sus acciones, y de lo ya vivido, esta vez a un nivel representativo.

Es claro que para acercarnos a este objetivo debe delinearse un encuadre claro, preciso, en el cual el niño se disponga, se acomode, pues no nos olvidemos que el tiempo anterior es de juego, movimiento, creación, emoción y nosotros le vamos a proponer que se tienda sobre la espalda, que cese de moverse, que cierre los ojos, que busque la distensión, etc.

¿Cómo concebir esta propuesta sin introducir la seducción o la imposición?

Nos permitimos una pequeña digresión, para referirnos a un concepto enunciado por Winnicott que es *la capacidad para estar solo*.

Este autor lo considera uno de los signos más importantes de madurez en el desarrollo emocional.

Recordemos que en el proceso de separación y de autonomía, el niño recorre un camino desde la dependencia absoluta, la fusión con el cuerpo materno, hacia diversas experiencias que le proveerán de las posibilidades y la necesidad de separarse, moverse por si mismo, explorar el mundo, autonomizarse. Abundante literatura habla sobre este proceso estableciendo diferentes denominaciones a las etapas por las que pasa el niño hasta conformarse como persona.

"La primera relación bipersonal original es la del infante con la madre o el sustituto materno". Luego se construye la relación tripersonal con el padre introduciéndose como primer tercero.

Dice Winnicott (1993): "La capacidad de estar solo es un fenómeno sumamente refinado que aparece en el desarrollo de la persona después del establecimiento de relaciones bipersonales, o bien es un fenómeno de la vida temprana que merece un estudio especial en cuanto constituye la base de la soledad refinada".

Adquirir esta capacidad significa pasar primero por la experiencia de estar solo en presencia de la madre; esto quiere decir que es necesaria esta etapa para que luego el niño desarrolle la capacidad de poder estar realmente solo.

"De este modo el infante con una organización débil del yo puede estar solo gracias al yo auxiliar confiable... Poco a poco, el ambiente auxiliar del yo se introyecta e incorpora a la personalidad del individuo, generando la capacidad para estar realmente solo".

La experiencia de la relajación requiere de esta capacidad ya que es un momento en que, si bien el niño está sostenido (por la voz del relajador, el tacto asegurador, la movilización en algunos casos) lo que establece es esta posibilidad de encontrarse consigo mismo y percatarse de lo que sucede.

3.4. El psicomotricista-relajador

Nos detendremos en un aspecto fundamental que tiene que ver con el rol del psicomotricista dentro de esta propuesta.

Ésta, si bien es una propuesta grupal con una consigna dirigida al grupo todo, nuestra escucha va a ir dirigida a cada niño y se va ajustar a la respuesta de cada uno.

Muchos de los niños comienzan a experimentar "algo" sólo cuando el relajador se acerca, los toca, les habla, los moviliza. Esta necesidad de acercamiento para poder disponerse a comenzar le encontramos un sentido reasegurador, de acompañamiento (es muy frecuente escuchar a los niños solicitar este acercamiento individual del psicomotricista).

La relajación se da *en relación*.

Tomaremos de la relajación de Bergès un aspecto que es fundamental para fomentar el encuentro del niño con su cuerpo y es *la voz*, la palabra del que relaja. La voz tiene características particulares: es monótona, va a repetir las mismas palabras, suena cálida y calma. Viene del afuera y tiene por objeto ayudar a construir ese espacio intermedio que constituye la relajación.

Está presente la palabra que viene del afuera, el cuerpo que se relaja y un espacio potencial que se va generando entre ambos. Entonces, la relajación va a suceder en la medida que ese otro (relajador) a través de: la voz, el tacto y el ambiente propiciado hace "cuña" en el cuerpo (concepto de Bergès).

3.5. Tacto-contacto

Nos interesa definir que tipo de "toque" es el que vamos a utilizar y cual es el fin en relajación. Para esto hay que diferenciar el tacto, de la caricia, del masaje o el roce.

No intentaremos disolver la tensión por medio de este, ni de rozar la superficie provocando sensaciones diversas que pueden ser muy confusas para el niño.

Usaremos diferentes formas de tacto: la que delimita al cuerpo en el lugar en el que se encuentra que le llamaremos de reaseguramiento o límite, la que nombra la parte y le llamaremos de ubicación y por último la de la movilización pasiva.

Será un tacto que marca, tocando partes que no son privadas y con una ruta de tránsito. Dice Calmels al respecto: "No se trata de palpar al organismo, no es el toque de un órgano, sino el contacto con un cuerpo, que espera, recibe, significa. A diferencia de otros contactos este debe tener una hoja de ruta, no importa cual fuera, sino que exista y se repita cada vez que se instale el procedimiento a seguir. Debe tener una rutina para que el otro no se sorprenda... rutina de tránsito que no implica monotonía de percepción".

3.6. El encuadre

Participantes:

La realizamos con todos los niveles del jardín (3 a 5 años), en algunas propuestas de Taller del Gesto Gráfico (antes o después de la realización) con los niños de 1° y 2° año, en el encuentro con padres de Sala abierta.

Espacio:

Elegimos un lugar fijo dentro de la sala de Psicomotricidad, donde hay una alfombra, un espacio suficiente para que todos los niños puedan tenderse sobre el piso, con espacio bastante para que no se aglomeren. Este lugar debe ser agradable, en invierno podremos estufas, si es posible el bajar la luz, es decir, crear un ambiente adecuado para la actividad.

Tiempo:

Luego del juego espontáneo y antes del reencuentro con el maestro de clase es el momento de plantear la relajación.

Los tiempos dentro de la relajación: la duración de la misma es breve (no más de 5 ó 10 minutos).

Momentos:

Diferenciamos 3 momentos en el trabajo tomándolo del método de Bergès y Bounes: la entrada en calma, el desarrollo y el retorno o salida.

Entrada en calma: es un momento en donde cada uno se va ubicando, se acomoda, es posible que cambie de posición.

Debemos decir que en este momento de la relajación reina la actividad: en las miradas de aquellos que no logran cerrar los ojos, los ruidos de las bocas, los pies, los cambios de posición y de ubicación. Esto no significa que no está resultando, porque entendemos que es un proceso individual el que van realizando respecto de la asimilación e integración de la propuesta.

El psicomotricista-relajador los acompaña en este proceso, los toca, se nombran los puntos de apoyo a modo de registro para el niño y buscando que se sienta sostenido, contenido; se les sugiere cerrar los ojos buscar una

imagen tranquilizadora. Esta inducción a través de una imagen permite al niño intercambiar acción por representación.

Se le pide que preste atención sobre su respiración, para buscar un ritmo mas lento, regular.

El desarrollo: se utiliza un determinado recurso que tendrá relación con lo que el psicomotricista pueda "escuchar" de la demanda del grupo (este punto es retomado mas adelante).

Finalmente *la salida* debe hacerse en forma lenta esperando los tiempos de cada uno. Es un tiempo de reencuentro con los movimientos, un tiempo de tonificarse, de recuperar la actividad.

3.7. Recursos

Los diferentes recursos usados pueden ser repetidos durante un determinado tiempo apuntando a que el niño se familiarice con la propuesta y pueda anticiparla.

La música:

Resulta un recurso muy favorecedor para este momento.

Considerando los tres componentes de la música: ritmo, melodía y armonía diremos: El ritmo "es el orden del movimiento" (Platón). Willems plantea que "es un elemento de vida y particularmente de vida fisiológica, cuya clave práctica se encuentra en el cuerpo".

El ritmo de la música entonces va a entrar en resonancia con el ritmo propio del oyente, la respiración, el ritmo cardíaco acompañan o se emparejan con el de la propuesta.

Por otra parte la melodía impresiona en la persona en lo más profundo vinculándose con su historia y el registro que cada uno tiene de determinadas melodías o estilos, es el componente musical que expresa y comunica emociones.

Así elegiremos aquellas propuestas musicales (variadas) que mantengan una regularidad en el ritmo, con melodías que sugieran tranquilidad y calma, pues esto favorecerá el sosiego, la calma en los niños y la distensión tónica.

El objeto:

El uso de la pelota, los rollos de espuma de poliuretano como mediadores del contacto recorriendo el cuerpo del niño en un trayecto que se repite es vivido y pedido por los niños en esta instancia.

La escucha psicomotriz a través de la empatía tónica, es fundamental para el ajuste necesario: habrá niños que necesiten un contacto leve sin presiones, otros que querrán una mayor fuerza sobre el objeto, pedirán sobre la cara o que eviten la cara, etc.

La movilización pasiva:

La movilización de diferentes partes del cuerpo actuando sobre las articulaciones es un recurso que puede ser usado en algunas sesiones.

Le aporta al niño diferentes aferencias, que ligado a las palabras que nombran los segmentos corporales hacia la construcción del esquema corporal desde el punto de vista cognitivo, al mismo tiempo que los reconoce como la imagen de su propio cuerpo.

"La construcción del esquema corporal en la relajación no se hace a imagen del cuerpo en movimiento, sino del cuerpo tocado, estésico y nombrado" (Bergès y Bounes, 1993).

Otras propuestas:

Tomando del método de Jacobson el promover la tensión-distensión de diferentes grupos musculares es una propuesta activa que puede ser recibida de buena forma por el grupo de niños.

Mas allá del recurso utilizado en cada instancia es imprescindible que el Psicomotricista tenga en claro el objetivo a seguir, el rol que va a cumplir durante la relajación, que no difiere del que es desplegado durante el tiempo de juego. El estar a la escucha del grupo, considerar la edad de los niños, el momento del año así como las particularidades del grupo, harán que esta intervención sea adecuada.

La instrumentación de estos fundamentos, la creatividad del psicomotricista, articulado al acercamiento que cada uno tenga al tema de la relajación se desplegará sin duda en este nuevo espacio.

4. LA NARRACIÓN

En la conferencia que dictó Bernard Aucouturier en Montevideo en el año 1996, nos planteó una propuesta innovadora: se trataba de otro momento en la sesión de Psicomotricidad: el momento del "relato".

Aucouturier nos hablaba en esa oportunidad de un relato breve, contado en el presente, que hiciera referencia a la acción puesta en la palabra: "...cuento una historia en el presente, que permite al niño actuar en el pensamiento, pero sin moverse, sin actuar, y ese es un proceso psicológico que va a permitir la fijación de las representaciones mentales del movimiento. Favoreciendo las representaciones mentales de esta manera, (el cuento) le permite al niño acceder a la descentración y él está menos invadido de movimiento, está más disponible a la representación".

Allí surgieron muchos interrogantes entre los psicomotricistas, tanto en el plano teórico como en la técnica específicamente:

- ¿Corresponde a la Psicomotricidad "tomar la palabra", "traducir", de algún modo el movimiento en símbolos?
- ¿Es pertinente a nuestra especificidad devolver (a través de una historia narrada oralmente) las temáticas surgidas en la sesión, ligadas al inconsciente?
- ¿Seremos capaces de "escuchar" esos contenidos profundos para dar respuesta a ellos?

Y a nivel de la práctica:

- ¿Es posible llevar a cabo esta experiencia en un grupo de Educación Psicomotriz, donde son evidentes las diferencias interpersonales?

La PPE según los lineamientos del profesor Bernard Aucouturier plantea un itinerario de maduración que responde a las necesidades del niño en la etapa que va de los 2 a los 6 ó 7 años.

Son los principios de acción de esta práctica:

- *la maduración tónica* vivida a través del placer sensorio-motor,
- *la movilización del imaginario* abarcando los pensamientos y los contenidos del inconsciente
- *ayudar al niño a tomar distancia de sus emociones* para disponerse a aprendizajes más elaborados y compartibles con el entorno.

Hemos advertido en nuestra experiencia que, a menudo, el proceso tantas veces mencionado *del placer por actuar al placer por pensar,* se hace con grandes dificultades.

El pasaje por las instancias que plantea la sala "aucouturieriana", desde su dispositivo, se puede bloquear por distintos motivos.

Buceando en la realidad de los niños con los que hoy nos encontramos, vemos diversas causas que explican este pasaje dificultoso. Habitualmente son escasas las instancias en que los niños pueden moverse, expresarse, decirse auténticamente, en un clima de respeto. Las exigencias del diario vivir no contemplan muchas veces el lugar del movimiento, del juego espontáneo, del disfrute.

En los grupos, se observan dificultades para organizar y aceptar los tiempos: el tiempo de espera, el tiempo de encuentro, el tiempo del cierre.

También se dan circunstancias por las que, a los psicomotricistas, se nos hace difícil ayudar a los niños a realizar este pasaje, éstas tienen que ver muchas veces con la dinámica institucional.

Este proceso no está siendo resuelto tan espontáneamente como debería darse. Tanto por nuestra experiencia personal como en las instancias de intercambio con otros profesionales, comprobamos que esta dificultad surge frecuentemente.

La comunicación, el intercambio de experiencias, la expresión de los afectos suele ser en muchos casos motivo de desencuentro entre adultos y niños y entre los mismos niños.

En reuniones y entrevistas con padres nos vemos ante la dificultad de los adultos para responder (a nivel familiar) a las demandas afectivas de sus hijos.

Lo no dicho, la violencia intra-familiar, las carencias económicas, socioculturales, la crisis laboral (en sus polos: pluriempleo y desempleo) hacen de los niños una franja etárea especialmente vulnerable a situaciones contraproducentes para su desarrollo armónico.

Sabemos que es frecuente que los niños pasen largas horas frente al televisor o a otro tipo de pantallas, a las que se los expone desde etapas muy tempranas.

Esto implica una sobre-estimulación, al mismo tiempo que inhibe o impide al niño de ser creador de sus propias imágenes, de sus propios ritmos.

Nos dice D. Pastoriza de Etchebarne (1973): "los niños se mueven más en el mundo de la imagen que en el mundo imaginario".

Nos hemos preguntado qué sucede con los procesos de simbolización en medio de este dilema.

Parece una contradicción, pero en este momento en que la tecnología nos brinda medios de comunicación tan sofisticados y tan "al alcance de la mano" el verdadero intercambio humano se vislumbra como una excentricidad. Las imágenes que los niños van recibiendo sobre un determinado tema son pre-elaboradas, listas para consumir y muchas de las veces estereotipadas.

4.1. El psicomotricista-narrador

Hemos encontrado en la Narración Oral un recurso válido para promover un proceso fundamental en el desarrollo del individuo.

Desde el lugar del psicomotricista-narrador, que acompaña al niño en el transcurso de las sesiones, convirtiendo las vivencias más profundas en historias portadoras de sentido, coherencia y temporalidad; podemos afirmar que: "los cuentos (...) son una trama esencial desde donde habla el deseo de los padres, texto que sostiene y habilita el surgimiento del sujeto psíquico, sujeto del inconsciente" (Casas de Pereda, 1999).

La narración, dentro de la propuesta de la PPE, permite un acceso a los niveles de representación compartidos con los otros; es decir un espacio para la comunicación interpersonal.

El Psicomotricista-Narrador habilita a su auditorio a un ir y venir, desde un mundo fantaseado y poblado de fantasmas, al mundo real que comparte con los demás.

"El arte de contar historias tiene tantos años como el hombre sobre este planeta.(...) Contar, a través de cualquier forma expresiva, es una necesidad del ser humano mediante la cual se concreta como tal. El hombre se identifica con su esencia humana a través de lo que cuenta; y esa necesidad de identificación es permanente e incuestionable" (Cocina, 2002).

"Del mismo modo que el hombre necesita contar, también necesita escuchar cuentos, historias ocurridas en otros lugares, en otras circunstancias, a otros personajes, porque allí también se establecen nexos identificatorios de la raza humana" (Cocina).

Un gran estímulo para esta temática lo constituye el célebre texto de Bruno Bettelheim: "Psicoanálisis de los cuentos de Hadas" donde se rescata el valor de los cuentos clásicos, los llamados "cuentos de hadas", en el desarrollo humano, destacando el valor de transmitir esos relatos en forma oral: "Para desarrollar al máximo sus cualidades de alivio, sus significados simbólicos y por encima de todo sus significados interpersonales, es preferible contar un cuento antes que leerlo. Si así se hace, el lector debe vincularse emocionalmente tanto con la historia como con el niño, sintonizando empáticamente con lo que la historia puede significar para el pequeño. Explicar cuentos es mejor que leerlos porque permite una mayor flexibilidad".

También dentro de nuestro ámbito profesional, destacamos el trabajo de la psicomotricista argentina Mónica De Aretio (2000) "Había una vez... El recurso de la narración oral en la sesión de psicomotricidad", quien analiza los aportes de esta tarea (la del terapeuta-narrador) a la práctica psicomotriz en el ámbito terapéutico.

En este caso nosotros tomaremos exclusivamente la Narración Oral en la Práctica Psicomotriz Educativa.

Pero... ¿qué significa contar cuentos?

Narrar es, en términos sencillos contar una historia, un suceso, sin el apoyo de un material gráfico (el libro).

A su vez, en la narración oral, existen diferentes orientaciones en torno a ésta: Narración oral escénica, teatral, más o menos espontánea, más o menos profesionalizada.....

... "Los narradores orales son los mensajeros del tiempo del mito y de la magia" dice Mario Vargas Llosa en "El hablador".

Y en la cultura mapuche (que ha sido básicamente una cultura oral, ... "el relator transmite el saber de la comunidad; no es el autor en el sentido literario clásico, sino el expositor de un bien conocido y compartido por la sociedad (....) evidencia la conexión con el pasado compartido" (Fernández, 1995).

Pero también nos hemos preguntado:

- ¿Qué está pasando hoy en día con la trasmisión oral, con la comunicación sin intermediarios?
- ¿Quién dispondrá del tiempo, del espacio, quién puede establecer los vínculos con el pasado y plasmarlos en la magia de un cuento?

La oralidad es un proceso comunicacional en el que se compromete la totalidad del individuo.

B. Bettelheim: "el hecho de contar un cuento a un niño debe convertirse, para alcanzar la máxima efectividad, en un acontecimiento interpersonal, al que configuran los que participan de él".

Tanto por el mensaje verbal como por todos los elementos que la componen, la narración oral implica al cuerpo del psicomotricista-narrador en forma total.

Esta instancia exige un trabajo sobre la postura, la gestualidad, la mirada, la voz, los ritmos, las esperas, los silencios.

Vamos a plantear una secuencia que ilustra la experiencia que estamos llevando a cabo en el jardín Enriqueta Compte y Riquè, donde realizamos docencia con los estudiantes de la Licenciatura en Psicomotricidad de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica (Universidad de la República) en su 3er. Año de estudios.

Pensamos que la tarea docente resulta válida como estímulo y disparador de cuestionamientos que nos ayudan a perfeccionar los modos de intervención más acordes con cada grupo, en cada institución, aportando a la disciplina en general.

Proponemos a continuación una viñeta ejemplificadora de nuestra tarea.

> En un grupo de niños de 3 años que concurre semanalmente a las sesiones de educación psicomotriz, transcurre el último período del año.
>
> La psicomotricista que coordina la sesión junto a dos estudiantes explicita las reglas de la sala, nombran a los presentes y ausentes, entre los que está la maestra, quien no pudo concurrir a la sesión por esta vez. También enuncia

una importante novedad: en un gran sector de la sala se encuentra instalada una enorme tarima de madera que ofició días antes de escenario para una función de teatro.

La psicomotricista avisa a los niños que en esta oportunidad se incorporará una nueva regla a las ya conocidas: "se puede jugar por debajo del escenario, pero no se puede ir a la parte superior". Anuncia también que en un momento determinado los va a llamar para contar un cuento.

Surgen varios comentarios de los niños que relatan heridas, lastimaduras y marcas en su cuerpo...

La psicomotricista los escucha y anuncia: "¡a jugar!"

Los niños corren al espacio de la sala.

Se oyen gritos, expresiones de sorpresa al ingresar casi todo el grupo en el oscuro y laberíntico espacio que queda bajo el escenario.

Una estudiante ingresa a acompañar a los niños que allí se encuentran, sosteniendo y cuidando la seguridad.

Van evolucionando juegos en los que los niños simbolizan animales feroces, leones, tigres, serpientes...

Piden cuerdas y telas para enlazar y arrastrar a sus "bestias domadas" (en algunos casos representadas por los adultos) o "enjauladas " en la novedosa estructura.

El juego es de una intensidad asombrosa, los niños se muestran vehementes, entregados al desarrollo de cada secuencia lúdica.

En un determinado momento se da un silencio llamativo.

La psicomotricista anuncia que queda poco tiempo para terminar de jugar. Los juegos vuelven a tornarse agitados, los movimientos son más veloces, hay gran conmoción.

Unos instantes después ella dice: "llegó el momento de terminar de jugar: vamos a la alfombra que les voy a contar un cuento".

Los niños corren hacia el espacio donde se anuncia la narración del cuento y se disponen a atender, a escuchar.

El cuento trata de leones, águilas y sus respectivos cachorros que se pierden, son recuperados por sus padres, con final feliz.

Se ven ojos muy abiertos, puños que se crispan, bocas distendidas. Las expresiones en los rostros son de asombro, expectativa y avidez. A nivel tónico se puede apreciar una fluctuación que va alternando desde una máxima tensión en el momento de mayor suspenso narrativo y la entrega o distensión en el final propuesto

Analizando ésta y muchas otras sesiones, en las que hemos utilizado el recurso de la narración oral en la PPE, podemos destacar algunas constantes observadas en cuanto a las *coincidencias que existen entre la postura del narrador oral y el rol del psicomotricista*, entre ellas destacamos:

– **La disponibilidad tónico-emocional** del psicomotricista-narrador se pone en evidencia en el ajuste que realiza al elegir la historia que va a contar a esos niños en ese momento.

Esa escucha de la demanda profunda del niño se da en todas las instancias que surge la expresividad motriz del niño

Desde el rol del psicomotricista en la sala se da al brindar (respuestas al juego corporal, dando un material solicitado o postergándolo en su entrega).

Esto se corresponde con la entrega que hace el psicomotricista de su cuerpo gestualmente abierto a la comunicación, al dar y recibir (movimiento primero, imágenes después).

En la instancia de la narración dentro de la sesión de educación psicomotriz hay también entrega y postergación.

Es necesario escuchar, atender para recibir el relato...

– **La observación**

Por parte del psicomotricista-narrador el ajuste a la demanda del niño, o del grupo de niños implica una observación atenta de los contenidos puestos en juego en la sesión que va desarrollándose con variaciones de un día a otro, pero que mantiene cierta continuidad (lo que tiene que ver con la edad, las características particulares de los niños y sus circunstancias).

Consideramos entonces a *la observación un pilar fundamental* en todo nuestro quehacer psicomotriz e imprescindible ante la instancia de la narración oral.

No se trata de contar cuentos al azar o preparados para la ocasión, sino de brindarse con el propio imaginario puesto a disposición para el cuento.

Tampoco se trata (aunque parezca contradictorio) de pura improvisación...

Se buscará un justo equilibrio que permite la resonancia tónico-emocional, el estar abierto a la dinámica del juego que despliegan los niños y que el psicomotricista reenvía en el relato a modo de cierre de la sesión.

– **La emoción**

También debemos destacar el importante monto de emoción puesto en el momento de narrar.

El compromiso puesto en juego, la responsabilidad del narrador que tiene "en vilo" a ese auditorio es enorme, al menos se nos hace evidente a nosotros de este modo.

Ese grupo que vibra con aquello que transcurre en ese espacio transicional parafraseando a Winnicott, resulta evocador de tantos otros diálogos previos. Se torna tan intenso que una vez que se comienza a contar ya no es posible volver atrás.

"¡Contame un cuento de miedo!", solicitan los niños más grandes, "¡Caperucita roja y el lobo!" Nos piden los más pequeños.

Las preguntas que surgen (entre tantas) son:

– ¿Qué contar?

- ¿Cuál es el lenguaje más adecuado?
- ¿Cuál es el material fantasmático surgido hoy de la sesión?
- ¿Cuánto suspenso, cuánto "miedo" podrán tolerar?
- ¿Qué historia se adapta a los juegos del grupo entero?

– **El lenguaje**

Es fundamental definir la importancia del lenguaje utilizado en los cuentos. Este debe ser accesible al niño, a su etapa evolutiva. La enunciación de la acción es necesaria para el niño, para el acceso a la simbolización.

La acción-emoción puesta en palabras, en silencios, en tiempos de espera, de suspenso y de resolución-distensión nos recuerdan al niño que se prepara para dar un salto por primera vez.

El desafío que representa para él lanzarse al colchón apoyado en la mirada del psicomotricista que habilita ese lanzarse al espacio, nos evoca a la mirada sostenida del grupo de niños que esperan ansiosos la resolución del suspenso de un cuento apasionante (foto...).

Ese pasaje de la tensión-distensión vivida plenamente en el juego sensoriomotor se procesa a través de la palabra y los gestos del psicomotricista narrador.

La actitud cálida, de entrega al mismo tiempo que firme y definida ("hoy cuento yo, ustedes escuchan") permiten diferenciar a unos de otros, al yo del no-yo.

Es que la narración permite la movilización del pensamiento en varios órdenes, dando al niño la posibilidad (dentro de un grupo humano y sostenedor), de un ir y venir por ese itinerario de maduración que describe Aucouturier.

Es importante subrayar que la elección de la temática de los cuentos debe hacerse partiendo de la base de un conocimiento previo de los procesos que transcurre el niño en este momento de su desarrollo.

Decimos muchas veces que el psicomotricista es un especialista del desarrollo. También deberá considerar las particularidades de esos niños, ajustando la intensidad del relato, los tiempos y su gestualidad a lo que demanden *esos* niños.

Estos aspectos surgen de un profundo trabajo de escucha a través de la empatía tónica y se continúan en la narración.

El respeto por la persona del niño, nos lleva a plantear lo sutil de este encuentro. El profundo lazo que se establece desde quien se pone a contar a un "auditorio" nos exige comprometernos de un modo sustancial (hay un planteo ético en este hecho).

Poner al niño en situación de decirse a través del movimiento, así como "(ex)-ponerlo" a la narración del cuento antes de finalizar la sesión, requiere un compromiso sistemático para poder revisar y profundizar esta experiencia.

"El cuento aporta sentidos que metaforizan otros. Precisamente de lo que se trata, es de una anticipación simbólica, imaginarizada de una manera particularmente aguda y sensible. Hay un verdadero universo simbólico aportado a través de las

sagas, mitos y cuentos, que constituyen anclajes y referentes que nos determinan" (Pereda).

5. REFLEXIONES FINALES

A modo de conclusión podemos decir que estas dos modalidades originales de intervención, *la relajación* y *la narración oral*, tienen en común varios aspectos a señalar.

- Estas propuestas *implican al grupo*, pues hay en ambas una consigna general que sin duda tendrá relación con ese grupo de niños y niñas, con la edad que cursan, con el momento del año, las circunstancias particulares que atraviesan. Fundamentalmente cada intervención se relacionará con lo vivido en el tiempo de juego.
- Al mismo tiempo, son *dirigidas a cada niño* en particular, pues haciendo una observación más minuciosa de las respuestas de cada uno, encontraremos una gama amplia que irá desde un compromiso y compenetración máxima frente a la propuesta, pasando por el niño que de alguna manera se permite entrar y salir de la misma, hasta aquel que no logra integrarse y, aparentemente, permanece al margen.
- Estas intervenciones a través de la Narración y la Relajación favorecen un *proceso personal de creación de representaciones.*

  El pasaje que espontáneamente realizan los niños dentro del tiempo de juego, del placer sensorio-motor, transitando por los juegos de tipo simbólico, los de construcción-destrucción, volviendo a uno y otro de ellos; atestigua acerca de un "recorrido" de maduración. Este es el mismo que realiza el niño en su desarrollo psicomotor. Partiendo de un universo de lenguajes corporales, significantes de tipo pre-verbal, hacia aquel que es conquistado por el lenguaje, las representaciones, en un ir y venir del cuerpo a la palabra, de la acción al pensamiento.

  Entendemos que la introducción de estos espacios dentro de la PPE, acompaña al niño en el proceso de construcción de su persona, respetando sus tiempos individuales.
- El *rol del psicomotricista* tanto en el momento de juego espontáneo como en estas propuestas, tiene como pilar fundamental el respeto por la modalidad de ser de cada uno, su manera de enfrentarse tanto a un espacio de juego libre, como a una propuesta más estructurada, que no por ello pierde su calidad y pertinencia.

  Otro aspecto del rol a destacar, es la *actitud coherente* del psicomotricista con todo su quehacer dentro de la sala de psicomotricidad y en la institución educativa. Si bien existen matices entre una propuesta y otra, estas mantienen un perfil unificador de la práctica.
- *El encuadre* de estas actividades, definido y sostenido por el psicomotricista-narrador o psicomotricista-relajador, permite al niño ser actor, creador de representaciones propias, al tiempo que fluctúa en una entrada y salida de la propuesta, gracias a la flexibilidad del marco establecido. Flexibilidad que enuncia el respeto por el proceso y los tiempos individuales.

– Nos aventuramos a afirmar que estas dos instancias son sumamente valiosas por los nuevos elementos que aportan a la *observación* y, eventualmente, a la *evaluación* del niño.

RESUMEN:

Este trabajo presenta las analogías entre la relajación y la narración como herramientas de trabajo en el ámbito de la práctica psicomotriz educativa, así como las relaciones que pueden establecerse entre estos dos elementos. La narración puede ser un recurso complementario que contribuya a favorecer la relajación en los niños. Además, la relajación y la narración permiten la observación y la evaluación de las conductas infantiles.

PALABRAS CLAVE:

Relajación, narración, cuentos, práctica psicomotriz educativa.

ABSTRACT:

This work presents the analogies between the relaxation and the narration as work tools in the domain of the educational psychomotor practice, as well as the relationships that can settle down betweem these two elements. The narration can be a complementary resource that contributes to favor the relaxation in the children. Also, the relaxation and the narration allow the observation and the evaluation of the infantile behaviors.

KEY WORDS:

Relaxation, narration, stories, educational psychomotor practice.

BIBLIOGRAFÍA:

Aucoturier, B. (1996) Conferencia en Montevideo. *Paper inédito.*

Aretio, M. de (2000) "Había una vez... El recurso de la narración oral en la sesión de psicomotricidad". En P. Bottini (ed.) *Psicomotricidad. Prácticas y conceptos.* Madrid: Miño y Dávila.

Bergès J. (1990). "Algunos temas de investigación en Psicomotricidad" *Cuadernos de terapia psicomotriz.* Buenos Aires.

Bergés, J. y Bounes, M. (1993). "Reflexiones acerca de la terapéutica de relajación en el niño" Revista

Bettelheim, B. (1975). *Psicoanálisis de los cuentos de Hadas.* Barcelona: Crítica.

Calmels D. (2000). "El juego corporal". En P. Bottini (ed.) *Psicomotricidad. Prácticas y conceptos*. Madrid: Miño y Dávila.

Calmels, D. "La relajación y sus sentidos". Revista *Crónicas en relajación terapéutica y Psicomotricidad*. nº 2.

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

Cocina, B. (2002): *La narración oral: ayer, hoy y mañana*. Montevideo: Santillana.

Fernández, C. A. (1995). *Cuentan los mapuches*. Buenos Aires: Nuevo Siglo.

González, L. (1998). "Perspectivas de la práctica psicomotriz en educación". Revista

Pastoriza de Etchebarne, D. (1973): *El oficio olvidado. El arte de narrar*. Buenos Aires: Editorial Guadalupe.

Winnicott, D. (1993). Los procesos de maduración y el ambiente facilitador. Buenos Äires: Paidós

DATOS DE LAS AUTORAS:

Mariana Camacho. Licenciada en Psicomotricidad. Universidad de la República. Docente del Área de Educación Psicomotriz de la Licenciatura de Psicomotricidad de la EUTM Facultad de Medicina Universidad de la Republica Montevideo-Uruguay.

Gabriela Paolillo. Licenciada en Psicomotricidad. Universidad de la República. Docente del Área de Educación Psicomotriz de la Licenciatura de Psicomotricidad de la EUTM Facultad de Medicina Universidad de la Republica Montevideo-Uruguay.

REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOMOTRICIDAD Y TÉCNICAS CORPORALES

O ato do brincar na constituição subjetiva do sujeito como suporte para a função psicomotora

The action of playing in the individual's subjective constitution as a support for the psychomotor function

Nivaldo Torres

Altman (1999), diz que o seio oferecido, os olhos apaixonados que seguem seus movimentos, o contato com a face da mãe que o embala, o sorriso do pai que o recebe nos braços são os primeiros brinquedos do bebê. Para depois aos poucos descobrir as próprias mãos, segurar os pés, tateia o nariz, orelhas e boca, despertando seus sentidos num mundo de descobertas. Desta forma despertando para o mundo que a cerca, a criança brinca.

Para a autora o ciclo da vida sempre há de ser assim : no começo, a criança é seu próprio brinquedo, a mãe é seu brinquedo, o espaço que a cerca, tudo é brinquedo, tudo é brincadeira.

> "A folha verde que balança ao vento, a borboleta que bate asas, o barulho da chuva, o farfalhar dos pássaros sobre as folhas secas espalhadas pelo chão, as vozes dos animais, o brilho do sol, a claridade da lua fazem parte, com certeza, das descobertas do indiosinho que há muito mais de quinhentos nascia no Brasil" (Altman, 1999, 231).

Um fato que nos parece importante, citado por Altman, é que a mulher indígena quando dá à luz, recebe cuidados especiais e isso recobre de importância esse acontecimento, propiciando, dessa forma, um "clima" de relação entre a mãe e o seu filho. Ao pai cabia o costume de meter-se com a criança dentro da rede, cobrindo-se muito bem e dali saindo somente por ocasião da queda do cordão umbilical, considerando como questão de honra prestar os maiores cuidados à mãe para que a criança não sofra.

Segundo Altman, a primeira operação à criança, era achatar-lhe o nariz, esmagando-o com o dedo polegar, depois era a vez fura-lhes o lábio, se era rapaz; o pai pintava-o de preto e encarnado e punha-lhe ao lado na rede uma macana (espécie de maça ou clava usada pelos indígenas) pequena e o seu arquinho e seta, dizendo-lhe: quando cresceres, meu filho, sê forte, e vinga-te dos teus inimigos!

> "E assim, em meio à rica natureza, recebe a criança seu primeiro objeto-brinquedo que só irá usar muito mais tarde, tratando de imitar os adultos e nada preocupado em vingar-se de inimigos" (Altman, 1999, 232).

Pensemos, agora com Freud, em Animismo Magia e Onipotência de Pensamentos ele diz:

> "apenas em um único campo de nossa civilização foi mantida a onipotência de pensamentos, esse campo é o da arte. Somente na arte acontece ainda que um homem consumido por desejos efetue algo que se assemelhe á realização desses desejos e o que faça com que um sentido lúdico produza efeitos emocionais – graças à ilusão artística – como se fosse algo real" (Freud, 1913-1914, 113).

Em outro texto Escritores Criativos e Devaneios, Freud se pergunta: "Será que deveríamos procurar já na infância os primeiros traços de atividade imaginativa?" (Freud, 1906-1908:149). Ele diz que a preocupação favorita e mais intensa da criança é o brinquedo ou os jogos. Acaso não poderíamos dizer que ao brincar toda criança se comporta como um escritor criativo, pois cria um mundo próprio, ou melhor, reajusta os elementos de seu mundo de uma nova forma que lhe agrade? Seria errado supor que a criança não leva a esse mundo a sério; ao contrário, leva muito a sério a sua brincadeira e dispende na mesma muita emoção. A antítese de brincar não é o que é sério, mas o que é real. Apesar de toda a emoção com que a criança catexisa seu mundo de brinquedo, ela o distingue perfeitamente da realidade, e gosta de ligar seus objetos e situações imaginados às coisas visíveis e tangíveis do mundo real. Para Freud, essa conexão é tudo o que diferencia o "brincar" infantil do "fantasiar". O escritor criativo faz o mesmo que a criança que brinca. Cria um mundo de fantasia que ele leva muito a sério, isto é, no qual investe uma grande quantidade de emoção, enquanto mantém uma separação nítida entre o mesmo e a realidade. A linguagem preservou essa relação entre o brincar infantil e a criação poética. A irrealidade do mundo imaginativo do escritor tem, conseqüências importantes para a técnica de sua arte, pois muita coisa que, se fosse real, não causaria prazer, pode proporcioná-lo como jogo de fantasia, e muitos excitamentos que em si são realmente penosos, podem torna-se uma fonte de prazer para ouvintes e espectadores na representação da obra de um escritor.

Continuando ele diz que existe uma outra circunstância que nos leva a examinar por mais alguns instantes essa posição entre a realidade e o brincar. Quando a criança cresce e para de brincar, após esforçar-se por algumas décadas para encarar as realidades da vida com a devida serenidade, pode colocar-se certo dia numa situação mental em que mais uma vez desaparece essa oposição entre o brincar e a realidade.Como adulto, pode refletir sobre a intensa seriedade com que realizava seus jogos na infância, equiparando suas ocupações do presente, aparentemente tão sérias, aos seus jogos de criança, pode livra-se da pesada carga imposta pela vida e conquistar o intenso prazer proporcionado pelo humor.

Freud afirma que, ao crescer, as pessoas param de brincar e parecem renunciar ao prazer que obtinham do brincar. Contudo, quem compreende a mente humana sabe que nada é tão difícil para o homem quanto abdicar de um prazer que já experimentou. Na realidade, nunca renunciamos a nada; apenas trocamos uma

coisa por outra. O que parece ser uma renúncia é, na verdade, a formação de um substituto ou sub-rogado. Da mesma forma, a criança em crescimento, quando pára de brincar, só abdica do elo com os objetos reais; em vez de brincar, ela agora fantasia. Constrói castelos no ar e cria o que chamamos de devaneios. Acredito que a maioria das pessoas construa fantasias em algum período de suas vidas.

Freud chama nossa atenção, para o fato de que as fantasias das pessoas são menos fáceis de observar, do que o brincar das crianças. Ele diz que a criança, é verdade, brinca sozinha ou estabelece um sistema fechado com outras crianças, com vistas a um jogo,mas mesmo que não brinque em frente dos adultos, não lhes oculta seu brinquedo. O adulto, ao contrário, envergonha-se de suas fantasias, escondendo-as das outras pessoas. Acalenta suas fantasias como seu bem mais íntimo, e em geral preferiria confessar suas faltas do que confiar a outro suas fantasias. Freud diz ainda, que pode acontecer, conseqüentemente, que acredita ser a única pessoa a inventar tais fantasias, ignorando que criações desse tipo são bem comuns nas outras pessoas. Explica que a diferença entre o comportamento da pessoa que brinca e da que fantasia é explicada pelos motivos dessas duas atividades, que, entretanto, é subordinada uma à outra.

Freud, em Sexualidade Feminina (1927-1931), nos mostra que se pode facilmente observar que em todo campo de experiência mental, não simplesmente no da sexualidade, quando uma criança recebe uma impressão passiva, ela tende a produzir uma reação ativa. Tenta fazer ela própria o que acabou de ser feito a ela. Isso faz parte do trabalho que lhe é imposto de dominar o mundo externo e pode mesmo levar a que se esforce por repetir uma impressão que teria toda razão para evitar,por causa de seu conteúdo aflitivo. Fazendo uma analogia com o brincar da criança, ele diz que o brinquedo da criança é realizado para servir ao fim de suplementar uma experiência passiva com um comportamento ativo e, desse modo, por assim dizer, anula-la. Freud cita um exemplo:

> "Quando um médico abre a boca de uma criança, apesar da resistência dela, para examinar-lhe a garganta, essa mesma criança,após a partida daquele, brincará de ser médico ela própria e repetirá o ataque com algum irmão ou irmã menor que esteja tão indefeso em suas mãos quanto ela nas do médico" (Freud, 1927-1931, 271).

Temos aqui, segundo Freud, uma revolta inequívoca contra a passividade e uma preferência pelo papel ativo. Essa oscilação da passividade à atividade não se realiza com a mesma regularidade ou vigor em todas as crianças; em algumas pode não ocorrer de modo algum. O comportamento de uma criança a esse respeito pode capacitar-nos a tirar conclusões quanto à intensidade relativa da masculinidade e feminilidade que ela apresentará em sua sexualidade.

Sobre nossas primeiras experiências sexuais, ele diz que são sexuais e sexualmente coloridas que uma criança tem em relação à mãe são , naturalmente, de caráter passivo. Ela é amamentada, alimentada, limpa e vestida por esta última, e ensinada a desempenhar todas as suas funções. Uma parte de sua libido continua aferrando-se a essas experiências e desfruta das satisfações a elas relacionadas. Outra parte, porém, esforça-se por transformá-las em atividade. Em primeiro lugar, a amamentação ao seio dá lugar ao sugamento ativo. Quanto às outras experiências, a criança contenta-se quer em se tornar auto- suficiente – isto é, executando com

ela própria com sucesso o que até então fora feito para ela –, quer em repetir suas experiências passivas, sob forma ativa, no brinquedo, ou, então, transforma realmente a mãe em objeto e comporta-se para com ela como sujeito ativo. Freud porém, insiste em dizer que, esse papel ativo exercido pela criança não se realiza no campo da ação real.

Segundo Freud, raramente ouvimos falar numa menina que quer lavar ou vestir sua mãe, ou que lhe diga para efetuar suas funções excrétorias. Às vezes, é verdade, ela diz: "Agora vamos brincar de que eu sou a mãe e você é a filha"; geralmente, porém, realiza esses desejos ativos de maneira indireta, em seu brinquedo com a boneca, brinquedo em que representa a mãe, e a boneca, a filha.

Freud(1920), em Além do Princípio de Prazer, fala que uma das primeiras atividades normais do aparelho mental é a brincadeira das crianças.

Rodulfo(1990) diz, sobre o brincar da criança, que teremos de renunciar à idéia de encontrá-lo atribuído a uma única função. Para ele, nos diferentes momentos da estruturação subjetiva, observaremos variantes, transformações, na função do brincar. Ele insiste na importância de dizer brincar e brinquedo, seguindo a proposta de Winnicott, para acentuar o caráter de prática significante que tem para nós esta função; enquanto o brinquedo remete ao produto de certa atividade, a um produto com determinados conteúdos, a atividade em si deve ser marcada pelo verbo no infinitivo, que indica seu caráter de produção.

Rodulfo (1990) afirma, ainda, que o conceito de brincar é o fio condutor que podemos tomar, para não nos perdermos na complexa problemática da constituição subjetiva. Partimos de uma descoberta: não há nenhuma atividade significativa no desenvolvimento da simbolização da criança que não passe vertebralmente por aquele. Não é uma catarse, entre outras, não é uma atividade a mais, não é um divertimento, nem se limita a uma descarga fantasmática compensatória ou a uma atividade regulada pelas defesas, assim como tampouco pode-se reduzi-lo a uma formação do inconsciente: além destas parcialidades, não há nada significativo na estruturação de uma criança que não passe por ali, de modo que é o melhor fio para não se perder. Os conceitos mais abstratos ou genéricos (como o de desejo e tantos outros) que possamos invocar sejam bem- vindos; porém, onde vamos vê-los funcionar, se é que funcionam, onde comprovaremos sua pertinência, senão nesta prática, por excelência? Em particular, cada vez que queremo avaliar o estado de desenvolvimento simbólico de um menino, não há nenhum índice que forneça mais claramente que o estado de suas possibilidades, quanto ao brincar. Não há nenhuma perturbação severa, perigosa ou significativa, na infância, que não se espelhe de alguma maneira no brincar.

Rodulfo(1990) comenta que, durante muito tempo, o jogo do for/da, jogo de aparecimento e desaparecimento, ficou consagrado como sendo também a manifestação da atividade lúdica em sua originalidade, ao mesmo tempo que representa primeira função atribuível ao brinquedo, nada menos que poder simbolizar um desaparecimento, uma perda, dar representação à ausência. Ele diz ter publicado um artigo em 1985, onde tomou como base certas idéias desenvolvidas pelos Lefort, em El nascimiento Del Outro e impressões extraídas de sua própria experiência, e chegou à conclusão de que existem funções do brincar mais arcaicas, mais decisivas, mais primordiais do as do for/da. Na sua opinião, a prática clínica impõe a evidência de funções do brincar anteriores àquele, funções que podem-se ver

desdobrar, em seu estado mais fresco, ao longo do primeiro ano de vida, relativas à constituição libidinal do corpo.

Rodulfo, vai mais além quando salienta que, a rigor, Lefort não esteve falando de outra coisa, se não da perspectiva do significante do sujeito, ao fazer referência à necessidade de extrair materiais para fabricar o corpo, materiais que devem ser arrancados do corpo do Outro. Desta forma, para Rodulfo as primeiras funções do brincar tão fundamentais, teriam esse mesmo processo fundante do sujeito. Ele diz que é a partir do brincar a criança se presenteia um corpo, apoiado no meio. Desta forma, tudo o que faz o ambiente possibilita ou obstrói, acelera ou bloqueia, ajuda para a construção ou ajuda para destruição de certos processos do sujeito, mas este não é um eco ou reflexo passivo desse meio, crêem as teorias ambientalistas mais (ou menos) ingênuas, senão que, apoiada nas modalidades daquele(fundamentalmente o mito familiar, a estruturação do casal paterno, circulação do desejo), a criança vai produzindo suas diferenças.

> "Se há uma idéia, ou um preconceito, do qual a psicanálise foi se separando muito energicamente, foi a concepção da criança como passiva, nos primeiros tempos de vida, o célebre "oral passivo"(Abraham), uma especulação não justificada pelos fatos, ideada por analistas que não atendiam crianças, e quando estas não eram atendidas. Com efeito, a idéia de que a criança é passiva, ao mamar, é por si mesma absurda, naquele primeiro nível, porque sabemos que o mamar trabalha para fabricar o leite que é tomado mediante a estimulação das glândulas mamárias (embora seja curioso que a própria ciência que o descobriu costume contribuir para desalentá-lo). De certa forma, o pequeno dá de comer a si mesmo, através da mãe. Por outro lado, nada do que se vê, em psicanálise, avaliza a concepção do infans como ente passivo" (Rodulfo, 1990, 92-93).

Como pensar o espaço - tempo do brincar no contexto atual de nossa sociedade dita moderna? A vida moderna transformou o "lugar" do brincar bastante limitado e limitante, pois não há espaço para a criatividade e as brincadeiras de expressão livre, onde o curso da imaginação é o objeto principal da brincadeira, onde a consciência flui rumo a um estado de ser, onde aprendizagem e subjetividade se enlaçam dando ao sujeito a autoconsciência.

O brincar de faz-de-conta quase virou conto de fadas, e este, faz parte de galerias de museus. E os brinquedos, descartáveis, feitos para não mais que algumas horas de existência. Fala-se em jogar via internet, horas intermináveis diante de monitores, teclados, kits multimídias, linhas telefônicas congestionadas, jogos virtuais de guerra disputados com parceiros em outros países (pilotos, co-pilotos, bases de controle em superpotências) e um espaço real de ação limitado a mais ou menos 1,5 m (quadrados). E o corpo, que lugar, que lugar a ele é reservado? Quem lembra dele? E as relações, corpo a corpo, olho no olho, dialogo tônico, cumplicidade, por onde andam? Criatividade, espontaneidade, imaginação, brincar de correr, de pular, de escorregar, de construir, desconstruir, reconstruir. Aprender. Dançar, inventar, contar histórias, dramatizar, subir no palco, mesmo que este só exista na minha, na sua, na nossa imaginação. Construir relações sociais, apropriar-se de territórios, conquistar, dividir, socializar. Formula regras, discuti-las, viver o espaço do

outro, pedir permissão, permitir-se, ousar ser. Deixa-me ser criança, faz de conta que eu sou criança.

Winnicott (1982) diz que as crianças têm prazer em todas as suas experiências de brincadeira física e emocional. O que podemos segundo ele, é ampliar o âmbito de suas experiências fornecendo materiais e idéias, mas parece ser preferível fornecer essas coisas parcimoniosamente e não de forma e excessiva, visto que as crianças são capazes de encontrar objetos e inventar brincadeiras com muita facilidade e isso lhes dá muito prazer.

Como se pode ver, nos tempos de hoje não há muito espaço para as brincadeiras, as crianças ficam aprisionadas na vida real, não existe o faz de conta,e a vida de crianças e adultos, parece girar em torno praticidade imposta pela vida moderna.

Mas o que é o brincar? Ou situando a questão de forma mais direta, como no dizer de Winnicott (1982) Por que as Crianças Brincam? Ele diz que a maioria das pessoas diria que as crianças brincam porque gostam de o fazer, e isso é um fato essas coisas parcimoniosamente e não em excesso, visto que as crianças estão capacitadas para encontrar objetivos e inventar brincadeiras com muita facilidade, e isso lhes dar prazer.

Uma outra questão posta por Winnicott, é a de que é comum dizer-se que as crianças "dão escoamento ao ódio e à agressão" através de suas brincadeiras, como se a agressão fosse alguma substância má de que fosse possível uma pessoa se livrar. Ele diz que isso é verdade em parte, porque o ressentimento recalcado e os resultados de experiências coléricas podem ser encarados pela criança como uma coisa má dentro dela. Mas no entanto, segundo ele, é mais importante é afirmar essa mesma idéia dizendo que a criança aprecia concluir que os impulsos coléricos ou agressivos podem exprimir-se num meio conhecido, sem o retorno do ódio e da violência do meio para ela. Ele vai mais além quando afirma que se deve a presença da agressividade, na brincadeira da criança, e esta se sente desonesta se o que está presente tiver que ser escondido ou negado. Ele nos esclarece sobre os sentidos e os limites estruturantes da agressão:

> "A agressão pode ser agradável, mas acarreta inevitavelmente o dano real ou imaginário de alguém, de modo que a criança não pode evitar ter de fazer frente a essa complicação. Até certa medida, isso é conseguido na origem, ao aceitar a criança a disciplina de exprimir o sentimento agressivo sob a forma de brincadeira e não apenas quando está zangada. Outro processo é usar a agressividade numa forma de atividade que tenha uma finalidade básica objetiva. Mas essas coisas só se conseguem gradativamente. Compete-nos não ignorar a contribuição social feita pela criança ao exprimir seus sentimentos agressivos através das brincadeiras, em lugar de o fazer em momentos de raiva. Poderemos não gostar de ser odiados ou feridos, mas não devemos ignorar o que está subentendido na autodisciplina, relativamente aos impulsos coléricos" (Winnicott, 1982, 162).

Segundo Winnicott, (ibdem) é fácil perceber que as crianças brincam por prazer, e se torna difícil para as pessoas que quando as crianças brincam, elas o fazem para dominar suas angústias, controlar idéias ou impulsos que conduzem à angústia se

por ventura não forem dominados. A angústia, desta forma, para o autor, será sempre um fator que entra na brincadeira da criança como algo dominante, e quando a angústia se torna excessiva conduz a brincadeira da criança de forma compulsiva, ou pelas brincadeiras repetitivas, ou pela busca exagerada dos prazeres que pertencem a brincadeira; e se a angústia for muito intensa, a brincadeira tem como resultado em uma situação de pura exploração da gratificação sensual. O resultado prático dessa experiência, comenta Winnicott, é que quando as crianças brincam por prazer, pode-se-lhes pedir elas parem de brincar, ao passo que a brincadeira que a brincadeira lida com esses sentimentos de angústia ou ansiedade, não podendo desviar dela as crianças sem lhes causarmos aflição, angústia real, ou novas defesas (tais como a masturbação ou a divagação).

Desta forma, é através da brincadeira que a criança adquire experiência. As experiências tanto internas como externas podem ser férteis para o adulto, diz Winnicott, mas para a criança essa riqueza encontra-se principalmente na brincadeira e na fantasia. Da mesma forma que a personalidade dos adultos se desenvolvem através de suas experiências da vida, as das crianças, evoluem por intermédio de suas próprias brincadeiras e das invenções de brincadeiras feitas por outras crianças e por adultos. Desta maneira, num constante enriquecimento através das experiências do brincar, as crianças ampliam de forma gradativa sua capacidade de dar outros sentidos à riqueza do mundo externamente real. A brincadeira torna-se a capacidade criadora, que, no dizer de Winnicott, se traduz por experiência. Ele diz:

> "Os adultos contribuem, nesse ponto, pelo reconhecimento do grande lugar que cabe à brincadeira e pelo ensino de brincadeiras tradicionais, mas sem obstruir nem adulterar a iniciativa própria da criança" (Winnicott, 1982, 163).

Para Rodulfo (1990), teremos de renunciar a idéia de encontrar o jogo dentro de uma só função. Pois nos diferentes momentos da estruturação subjetiva, observaremos variantes, transformações, na função do brincar. Rodulfo insiste na importância de se fazer uma diferenciação entre brincar e brinquedo, na proposta de Winnicott, para acentuar o caráter de prática significante que tem para nós esta função; ele afirma:

> "Isisto na importância de dizer brincar e não brinquedo, seguindo a proposta de Winnicott, para acentuar o caráter significante que tem para nós esta função;enquanto o brinquedo remete ao produto de certa atividade, a um produto com determinados conteúdos, atividade em si deve ser marcada pelo verbo no infinitivo, que indica seu caráter de produção.
>
> Para nós, o conceito de brincar é o fio condutor que podemos tomar, para não nos perdermos na complexa problemática da constituição subjetiva. Partimos de uma descoberta: não há nenhuma atividade significante no desenvolvimento da simbolização da criança que não passe vertebralmente por aquele. Não é uma catarse, entre outra, não é uma atividade a mais, não é um divertimento, nem se limita a uma descarga fantasmática compensatória ou a uma atividade regulada pelas defesas, assim como tampouco se pode reduzi-lo a uma formação do inconsciente: além destas par-

> cialidades, não há nada significativo na estruturação de uma criança que não passe por ali, de modo que é o melhor fio para não se perder. Os conceitos mais abstratos ou genéricos (como o do desejo e tantos outros) que possamos invocar sejam bem-vindos; porém, aonde vou vê-los funcionar, se é que funcionam, onde comprovarei sua pertinência, senão nesta prática, por excelência? Em particular, cada vez que quero avaliar o estado de desenvolvimento simbólico de um menino, não há nenhum índice que forneça mais claramente que o estado de suas possibilidades, quanto ao brincar. Não há nenhuma perturbação severa, perigosa ou significativa, na infância, que não se espelhe de alguma maneira no brincar" (Rodulfo, 1990, 91).

Como podemos verificar, através da afirmativa acima, o conceito de brincar é o fio condutor que podemos tomar, para não nos perdermos na complexa problemática da constituição subjetiva. O autor ainda afirma que não há nenhuma atividade no desenvolvimento da simbolização da criança que não passe vertebralmente por aquele. Como uma conclusão ainda mais importante ele diz que quando quer avaliar o estado de desenvolvimento simbólico de uma criança, não há nada mais importante e que fornece mais claramente o estado de possibilidades do que o seu brincar.

Todo o conteúdo exposto acima teve como objetivo mostrar a importância que tem o jogo espontâneo para a construção subjetiva da criança, bem como verificar sua importância como elemento na constituição da função psicomotora, ou seja, é através do brincar que a criança pode se apropriar de uma imagem de si, da relação estabelecida primeiramente como objeto de brincadeira do outro (desejo do outro - assujeitado), para depois constituir-se como objeto desejante (sujeito da falta), nesse percurso é que surgem e operam as funções psicomotoras e seus distúrbios.

Cohen, citando Lacan, aponta para a mesma importância que esse dá ao ato do brincar na constituição subjetiva do sujeito. Mostra a existência de três atos de brincar que permitiriam a constituição dos rigistros do imaginário, real e simbólico. Ela comenta:

> "Tentando-se encontrar no ato de brincar os três registros da inscrição do homem segundo Lacan, e inferindo-se que existem formas possíveis de escreve-lo, arisca-se dizer que é possível cingi-lo por meio: do registro simbólico, onde o brincar e o brinquedo são representantes da malha discursiva, do registro imaginário, onde o corpo da criança e do adulto, em sua materialidade, serve assim como brinquedo, para ocupar espaços da fantasia, e do registro do real, que comparece no não-dito, naquilo que escapa e que é característico do material inconsciente. Essa forma sintética de explicitar os três tipos de inscrição do brincar, entretanto, não esgota a ação humana em sua imensa plasticidade e multiplicidade de produções" (Cohen, 2000, 43).

Nossa conclusão fica por conta da importância dada ao jogo dentro da psicomotricidade e sua especificidade. Pois a ótica psicomotora que envolvem a estrutura e o desenvolvimento denota por um lado, o concernente à constituição subjetiva de um sujeito e da superfície de seu corpo e, por outro lado, o que concerne á construção dessa superfície e seu funcionamento.

Levin (1995) parece concordar nessa direção, afirma que a especificidade do campo psicomotor centra sua ótica e opera nesse singular ponto de encontro, entre a imagem de movimento e o projeto motor, o eixo do corpo e a representação, entre a postura e a posição subjetiva, entre a mecânica motora e o gesto significante.

Desta forma, nos parece difícil pensar em uma técnica no sentido global, ou em sentido geral, o que existe, como no dizer de Levin, é uma técnica psicomotora que enfoca o sujeito singular de acordo com uma tática singular que remete para um sentido numa determinada direção da cura.

Levin reforça ainda mais essa idéia, dizendo que para um sujeito criança – criança possa mover-se, será necessário que alcance o saber de seu corpo e sua representação a nível simbólico. Nesse sentido, nos parece impensável a aplicação de qualquer técnica dentro de um projeto psicomotor que não se imponha o jogo como elemento central, como possibilidade da criança situar-se através do jogo no mundo das representações, no mundo do simbólico. Como no dizer de Vygostsky, "Através da ação se produz significação e através da significação se produz ação" (Heinsius, 2000, 29).

Portanto, a dinâmica do jogar, nos coloca frente a uma dimensão de poder vivenciar de forma singular o jogar, dentro da intervenção psicomotora, e os processos rumo a subjetividade graças ao caráter simbólico posto na ato do jogar. Essa dialética do brincar em ato, permitem ao nosso entender, ampliar o conceito de intervenção clínica, que não só deverá situa-se no corpo enquanto órgão, nem poderá se limitar unicamente ao campo da linguagem verbal, mas que tenha a dimensão de que o corpo de um sujeito está inserido na linguagem, que o corpo de um sujeito é linguagem, portanto é um dizer, e comunica-se dialeticamente como expressão simbólica e nos envia numa dimensão dialética entre o passado o presente e nos projeta no futuro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Altman, Raquel Zumbano. Brincando na História. In: Del Priore, Mary. (organizadora) História Das Crianças No Brasil. São Paulo:Ed. Contexto,1999.

Cohen Pinto, Helena Ruth.O "Saber –Fazer" com o Brincar. In: As idéias de Vygotsky e os Contextos de Ensino. In: Mattos Ferreira, Carlos Alberto.(organizador) Psicomotricidade: : da educação infantil à gerontologia. São Paulo: Lovise, 2000.

Freud S. (1905) "Os Chistes e sua relação com o Inconsciente". Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sgmund Freud.

Freud S. (1906-1908) "Escritores Criativos e Devaneios". Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sgmund Freud.

Freud S. (1913-1914) "Animismo, Magia e Onipotência de Pensamentos". Edição Eletrônica Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sgmund Freud.

Freud S. (1927-1931) "Sexualidade Feminina". Edição Eletrônica das Obras Psicológicas Completas de Sgmund Freud.

Heinsius, Ana Maria. As idéias de Vygotsky e os Contextos de Ensino. In: Mattos Ferreira, Carlos Alberto (organizador) Psicomotricidade: da educação infantil à gerontologia. São Paulo: Lovise, 2000.

Levin, Esteban. A especifidade da Clínica Psicomotora. In: Sociedade Brasileira de Psicomotricidade – Anais do VI Congresso Brasileiro de Psicomotricidade - III Encontro de Profissionais de Psicomotricidade. Rio de Janeiro: Memórias futuras, 1995.

Rodulfo, Ricardo. O brincar e o Significante - um estudo psicanalítico sobre a constituição precoce. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

RESUMO:

O presente artigo pretende apresentar uma reflexão em torno da importância do brincar de uma criança, com referência aos processos de sua subjetivação bem como, mostra o aspecto singular que o jogar simbólico de uma criança oferece como possibilidades, de uma intervenção no sentido de um diagnóstico e direcionamento da cura. Por fim, inclui uma reflexão sobre a atuação no campo psicomotor que não pode estar afastado dos jogos simbólicos, sem correr o risco de perder todos os aspectos de sua originalidade.

PALAVRAS CHAVE:

Brincar, constituição subjetiva, jogo simbólico, direcionamento da cura, campo psicomotor.

ABSTRACT:

This paper aims to present a reflection around importance of the playing of a child, with reference to the process of its subjective constitution**.** It's also this paper's objective, to show the singular aspect that the symbolic playing of a child gives as possibilities of an intervention in the direction of a diagnosis and aiming the cure. Finally, it included a reflection on the acting in psychomotor area, which cannot to be separated of the symbolic plays, without risk of lost all aspects of its originality.

KEYWORDS:

Play, subjective constitution, symbolic game, aiming the cure, psychomotor area.

DADOS DO AUTOR:

Psicólogo. Professor da Faculdade de Ciências Humanas de Olinda – FACHO, participa da equipe do projeto Vir-a-Ser da CLIPSI. Pós-graduado: Especialização na Prática Cínica, Psicomotricista Especialista Titulado pela SBP e Ex-Presidente da S.B.P.-Capítulo Pernambucano, Recife-Pernambuco-Brasil.

En los albores del pensamiento. El ser como movimiento o su capacidad de transformación. "El espacio sensoriomotor"

In the beginnings of the thought. The being as movement or their transformation capacity. "The sensorial-motor space"

Rosa María Peceli y Eliana Bensusán

Este trabajo presenta una reflexión sobre la Práctica Educativa Psicomotriz, de acuerdo a los lineamientos de Prof. Bernard Aucouturier, que se realizó en el Jardín Infantil del Colegio Bartolomé Hidalgo, Montevideo, Uruguay.

El trabajo se centra en el análisis de los efectos y posibles lecturas del *espacio sensoriomotor* en especial, separándolo operativamente de los restantes espacios de la Sala.

El espacio sensoriomotor designa a aquel lugar que ofrece al niño, a través de las distintas actividades que en él se proponen, una posibilidad de unificación de las sensaciones corporales y los estados tónico emocionales favoreciendo el establecimiento primario de la globalidad o la totalidad del cuerpo y ofreciendo una posibilidad de descarga emotiva, ligada a las caídas, movimientos rotatorios, estimulación laberíntica, saltos, etc. Estos movimientos tienen gran significación por la liberación de imágenes que conllevan, como precursores de la conciencia de sí y de las vías de comunicación con el mundo exterior.

El espacio sensoriomotor hace referencia por tanto no sólo a un lugar y a un encuadre específicos, sino que también a aquel que se "abre" simbólicamente como límite del cuerpo continente, para dar cabida, es decir, un modo de estar "en...", un lugar como vasija transportable, en el interior de cada niño que se ubica en él, a una *posibilidad de expresión* que involucra sus registros y patrones más primitivos como existencia psicosomática. Estos se hallan estrechamente ligados a la presencia de la madre-medio ambiente quien asegura el *sostenimiento* necesitado en todos los terrenos para desarrollarse, pero que en estas etapas tempranas se manifiesta en forma predominantemente corporal, adaptado a los diferentes requerimientos del soma que se expresa a través del *movimiento* como motor o fuerza vital.

Esta función de sostenimiento permite la continentación de los impulsos y descargas motrices que constituyen la primera vía de expresión infantil de las tempranas fantasías de registro corporales y de los afectos proyectados a través de las mismas.

¿De qué manera se continúa el sostenimiento, de qué modo es requerido para satisfacer las necesidades y demandas expresadas a través del cuerpo en movimiento en su itinerario de maduración?

De la observación de lo que ocurre en el *espacio sensoriomotor*, se puede inferir que él es crucial respecto a este itinerario de maduración que realiza simbólicamente el niño a través de sus desplazamientos por los distintos espacios de la Sala. En él se favorece, más que en ningún otro, la emergencia del *placer sensoriomotor*, el que al decir de Bernard Aucouturier constituye el eje, el camino real para el cambio en el niño, pues permite experiencias, mecanismos de reaseguración profunda tales como: movimientos giratorios, caídas, balanceos, en los que la actividad está sobre todo centrada sobre sí mismo y la imagen del otro como espejo. Por intermedio de este placer irá madurando el dominio propioceptivo y tónico, consolidando la representación de la totalidad corporal.

Cuando se tiene confianza en el niño, y el material brinda la seguridad necesaria, él explora el salto en profundidad. En esta actividad, en el momento en que está iniciando el salto, momento en el cual todavía está sostenido pero ya está impregnado de la caída, se produce un desequilibrio, un quiebre, y una búsqueda de apoyo; en este instante preciso, el niño experimenta una estimulación laberíntica y muscular máxima. Posteriormente, en la fase de suspensión, él pierde su apoyo y sus puntos de referencia espacial, el cuerpo se difunde en el espacio. Finalmente la caída sobre el material es un *shock* que activa la cinestesia y que estimula su placer.

Este planteo nos evoca el concepto del "El Ser" del Dr. Héctor Garbarino que lo define como un estado narcisístico anterior al yo, con una relación con el tiempo y el espacio unidimensional, es decir, con referentes espacio temporales ilimitados, sin límites corporales concretos, anterior a toda identificación y a toda imagen.

Desde esta óptica el movimiento encierra una clave como promotor en la gestión del desarrollo. Para ayudar a develarla recordamos la definición de movimiento según el verbo de raíz griega *Erjomai*. Este significa *ir y venir.* El que se aleja del pasado y va hacia el futuro. El que al caminar se transforma. Nos descubre la esencia del ser como movimiento o sea *transformación.*

¿Cómo se manifiesta este *movimiento transformador* en el espacio sensoriomotor?

En éste se habilita la "puesta en acto" que experimenta el niño del modo de allegamiento que ha establecido a través de su cuerpo con el espacio, los objetos, el medio que lo sostiene. Aquí nos referimos al cuerpo como esquema de representación, límite del afuera y del adentro, de la percepción y la fantasía, en su función de síntesis estructurante de la experiencia por medio de la proyección de los momentos esenciales. Esta proyección es en primer término sensorial y ligada a las primeras relaciones objetales. De a poco y siguiendo la vía de la sensoriomotricidad, en especial de la visión binocular, se va articulando un adentro y un afuera simbólicos previos a la introducción de la tercera dimensión. Momentos de gran disfrute y

exaltación en los que se puede confirmar una representación del cuerpo fragmentado que surgen a partir de la experiencia arcaica del nacimiento.

La observación en el espacio sensoriomotor y su interrelación con los otros espacios de la Sala permite inferir, a través de una primera lectura de aproximación, cómo el niño ha logrado o no, una unificación de esta experiencia psicosomática.

Durante el devenir del desarrollo pueden introducirse situaciones críticas que obstaculizan en mayor o menor grado la normal evolución infantil, generando entre otras resultantes, bloqueos, inhibiciones en la capacidad de disfrute sensoriomotor.

Observamos desde esta perspectiva que durante las sesiones en la Sala de Psicomotricidad, algunos niños pueden expresarse en forma aparentemente complacida en los espacios simbólicos o de construcción, pero evitan, sistemáticamente, y a veces llegan al franco rechazo, de toda propuesta de experiencias de pérdida de estabilidad (saltos, saltos en profundidad, descargas), que se dan en el espacio sensoriomotor.

Rastreando en sus historias de vida, surge a menudo la constatación de que habrían padecido episodios traumáticos de diversos matices en etapas precoces de su existencia y de la relación con su cuerpo y el medio ambiente: vicisitudes en el vínculo temprano (separaciones, estados depresivos maternos), intervenciones quirúrgicas, accidentes, etc.

Nos preguntamos si no nos encontramos en estos casos ante organizaciones defensivas tempranas en el sentido propuesto por Winnicott, de adaptación al medio social, de tipos de "falso self" separado de su ser genuino, asientos de aquellas primeras experiencias que constituyen al decir de Bollas, el ámbito de "lo sabido no pensado".

El espacio sensoriomotor puede comportar para estos niños una invitación portadora de un riesgo potencial. El de reactivar, por su intermedio, huellas de esas experiencias penosas, como quiebres-caídas del sostenimiento registradas en el ámbito profundo de su registro corporal y tal vez por ello, lo evitan. Pero de esta manera, nos hacen una revelación importante. Pues el espacio sensoriomotor, corazón de la propuesta global de la sala de psicomotricidad, conlleva una invitación a establecer una comunicación significativa a través del cuerpo en movimiento, que parte del reconocimiento de que éste constituye la primera vía de comunicación que dispone el ser humano para relacionarse, el lenguaje arcaico previo a la palabra (en el sentido de habla y no de lengua) que articula las claves de modos futuros de expresión, de los planos afectivo y cognitivo de cada ser. Este es el campo que explora la Psicomotricidad. Tiene por límite inferior la proyección sensorial y por límite posterior la proyección de la vida imaginativa, de la fantasía. Entre estas dos fronteras se perfilan destinos en lo que respecta al ordenamiento y jerarquización de las funciones propias de la existencia psicosomática.

La invitación de la sala supone también la expectativa esperanzada y esperanzadora de que la recreación de estas vivencias arcaicas ser realice en un marco témporo-espacial facilitador de experiencias de tipo transformacionales.

Citando a Bollas, que nos ha inspirado en la comprensión desde esta óptica, recordamos que este tipo de experiencias dependen estrechamente del objeto transformacional o madre medio-ambiente, objeto abarcador del mundo total. Esta es vivi-

da más que como objeto en sí, como un proceso-espacio capaz de gestar en el infante continuos movimientos de transformación y metamorfosis del self. En el espacio sensoriomotor el niño experimenta y comunica a la vez, por la vía expresiva del movimiento algo de su impronta del modo o estilo, ligado a la calidad de los intercambios que su madre a activado en él. Pudiendo revivir este tipo de experiencias en un entorno más disponible y facilitador, respecto de eventuales bloqueos resultantes de los tropiezos experimentados en el proceso de activación de la pulsión de movimiento, como placer en sí mismo y como instrumento potencial de comunicación, al ofrecer nuevos modos de experimentación-representación en el registro sensoriomotor. Desde esta óptica pensamos que las experiencias sensoriomotrices se inscriben tempranamente siguiendo las vicisitudes de la "pulsión de movimiento" y prefigurando "destinos" de la actividad presimbólica, cognoscitiva y de la vida afectiva.

Concluimos diciendo que este espacio, integrado en la práctica educativa dentro de la experiencia total de la Sala, permite también experiencias de tipo "transformadoras" para los educadores que participan en ella en el sentido de que amplía la comprensión del niño como *totalidad* y no como ser escindido entre mente-intelecto y el cuerpo. Pudiendo trasladar a la situación educativa, en especial en el Jardín Maternal, muchas de sus premisas, un cambio de actitudes hacia las más ajustadas para facilitar el óptimo desarrollo infantil y sentar bases auténticas *desde los albores del pensamiento hacia los sofisticados procesos cognoscitivos y del aprendizaje* futuros, a través de la capacidad de descentración que ellos presuponen.

Desarrollando una mejor capacidad de continentación-aceptación de la *expresividad psicomotriz* y dando cabida a las manifestaciones del ser auténtico en su *ir y venir, devenir* en busca de transformación, al "SER COMO MOVIMIENTO", en su itinerario de maduración tras el *encuentro placentero con el otro*, insustituible objeto-partenaire de la expresividad motriz, cognoscitiva, emocional. Otro-clave en el advenimiento siempre fallido y anhelado de la totalidad-unidad como meta privilegiada de lo humano.

BIBLIOGRAFÍA:

Aucouturier, B. (1985). *La práctica psicomotriz: reeducación y terapia.* Barcelona: Editorial Científico-Médica.

Aucouturier, B. (1990) «Psicomotricidad y aprendizaje», *Paper inédito*: conferencia dictada en la Alianza Francesa, Montevideo.

Aucouturier, B. y Lapierre, A. (1980). *El cuerpo y el inconsciente en educación y terapia*. Barcelona: Editorial Científico-Médica.

Aucouturier , B. y Lapierre, A. (1984). *Simbología del movimiento*. Barcelona: Editorial Científico-Médica.

Anzieu, D. (1987). *El yo-piel*, Madrid: Biblioteca Nueva.

Ferrater Mora, J. (1999). *Diccionario de filosofía*. Barcelona: Editorial Ariel.

Lapierre, A. y Aucouturier, B, (1980). *La educación psicomotriz como terapia*. Barcelona: Editorial Científico-Médica.

Le Boulch, J. (1981). *Hacia una ciencia del movimiento humano. Introducción a la psicocinética.* Paris: Les Editions.

Garbarino, H. (1996). *El ser en psicoanálisis.* Montevideo: Editorial EPPAL.

Sami-Ali, M. (1989). *Cuerpo real, cuerpo imaginario.* Buenos Aires: Editorial Paidós.

Wallon, H. (1974). *Del acto al pensamiento*. Buenos Aires: Editorial Psique.

Wallon, H. (1981). *La vida mental.* México: Editorial Grijalbo.

Winnicot, D. (1975). *El proceso de maduración en el niño.* Barcelona: Editorial Laia.

RESUMEN:

Este trabajo presenta una reflexión sobre la Práctica Psicomotriz Educativa, de acuerdo a los lineamientos de Prof. Bernard Aucouturier, que se realizó en el Jardín Infantil del Colegio Bartolomé Hidalgo, Montevideo, Uruguay.

El trabajo se centra en el análisis de los efectos y posibles lecturas del *espacio sensoriomotor* en especial, separándolo operativamente de los restantes espacios de la sala.

PALABRAS CLAVE:

Práctica Psicomotriz Educativa, sala de psicomotricidad, espacio sensoriomotor.

ABSTRACT:

This work presents a reflection on the Psychomotor Educational Practice, according to the limits of Prof. Bernard Aucouturier that was carried out in the Infantile Garden of the School Bartolomé Hidalgo, Montevideo, Uruguay.

The work is centered especially in the analysis of the effects and possible readings of the sensorial-motor space, separating it operatively from the others spaces of the room.

KEY WORDS:

Psychomotor Educational Practice, Psychomotor room, sensorial-motor space.

DATOS DE LAS AUTORAS:

Rosa María Peceli. Lic. En Psicomotricidad Egresada de la Licenciatura de Psicomotricidad de la EUTM . Fac. de Medicina. Universidad de la República. Montevideo-Uruguay. Coordinadora de Areas de la Lic. En Psicomotricidad EUTM. Fac. de Medicina. Universidad de la República.

Eliana Bensusán. Psicóloga, Psicoterapeuta. [Fallecida].

REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOMOTRICIDAD Y TÉCNICAS CORPORALES

[Dossier]

Historia clínica (II)

Medical history (II)

En este número presentamos la segunda parte del dossier sobre Historia Clínica, con dos presentaciones realizadas durante el Seminario de Formación Permanente «La Historia Psicomotriz en la Clínica Psicomotriz», que organizó la Licenciatura de Psicomotricidad de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina de Montevideo-Uruguay.

Para darle cohencia a esta segunda parte, continuación de lo publicado en el número anterio, hemos agrupado las dos intervenciones bajo el título común de «Registros médicos en el primer nivel de atención: la historia pediátrica ambulatoria y la historia familiar».

Este seminario, para docentes y estudiantes, fue organizada con la intención de plantear la discusión sobre aspectos poco abordados en la formación curricular de los Psicomotricistas, en este caso, el valor de la historia clínica como registro documental de la intervención psicomotriz en diagnóstico o en tratamiento psicomotriz y su valor legal.

La historia clínica de un paciente es un instrumento de indagación clínica imprescindible, pero al mismo tiempo conforma un registro documental sobre la intervención realizada con valor legal.

No existe aún un registro desde nuestra disciplina que permita realizar estadísticas, cuantificar la incidencia de determinadas *noxas*, establecer criterios epidemiológicos, establecer cuadros comparativos por regiones o entre países a nivel de los trastornos psicomotores.

En la Escuela Universitaria de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina existe desde hace más de cincuenta años una formación universitaria cuyos egresados trabajan como Licenciados en Registros Médicos. Teniendo a su cargo los aspectos formales e institucionales de la historia clínica. Las conferencias que publicamos son el fruto del trabajo interdisciplinar de profesores de dicho ámbito, que en un intercambio nos aportan otras miradas posibles y autorizadas sobre esta temática.

Con la publicación de estas conferencias, tratamos de revivir y compartir, de algún modo, las discusiones e intercambios acaecidos durante el Seminario. Somos conscientes de que el dialogo frente a frente, con confrontación de posiciones e ideas es parte del quehacer universitario, y por eso nos planteamos esta actividad, que ahora, con su publicación, esperamos que se multiplique.

RESUMEN:

En este número presentamos la segunda parte del dossier sobre Historia Clínica (continuación de lo publicado en el número 14), con una presentación realizada durante el Seminario de Formación Permanente «La Historia Psicomotriz en la Clínica Psicomotriz», que organizó la Licenciatura de Psicomotricidad de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina de Montevideo-Uruguay.

Esta actividad formativa, dirigida al colectivo de docentes y estudiantes, fue organizada con la intención de plantear la discusión sobre aspectos poco abordados en la formación curricular de los Psicomotricistas, como: el valor de la historia clínica como registro documental de la intervención psicomotriz en diagnóstico o en tratamiento psicomotriz y su valor legal.

PALABRAS CLAVE:

Historia clínica, historia psicomotriz, intervención psicomotriz, formación profesional, terapia psicomotriz.

ABSTRACT:

In this number we present the second part of the dossier about Medical History (continuation of the published in the number 14), with a presentation carried out during the Seminar of Permanent Formation «The Psychomotor History in the Psychomotor Clinic» organized by the Degree of Psychomotricity from the University School of Medical Technology of the Faculty of Medicine in Montevideo-Uruguay.

This formative activity, directed to the community of professors and students, was organized with the intention of outlining the discussion about some aspects few approached in the curricular formation of the Psychomotor therapist, as: the value of the medical history as documental registration of the psychomotor intervention in diagnostic or in psychomotor treatment and their legal value.

KEY WORDS:

Medical history, psychomotor history, psychomotor intervention, professional training, psychomotor therapy.

Registros médicos en el primer nivel de atención: la historia pediátrica ambulatoria y la historia familiar

Medical registrations in the first level of attention: the ambulatory pediatric history and the family history

Alicia Canetti y Silvia Da Luz

Departamento de Docencia en la Comunidad. Facultad de Medicina. Universidad de la Republica. Montevideo - Uruguay.

1. Importancia de la familia en el primer nivel de atención

La práctica en salud comunitaria privilegia a los grupos sociales, en particular la familia, como unidad de atención, en la medida en que su énfasis está puesto en la atención a los problemas prevalentes colectivos, en la promoción y en la prevención primaria de los problemas de salud.

La familia adquiere importancia por diferentes motivos:

a) en ella se encuentran gran parte de los determinantes cotidianos del proceso salud-enfermedad (económicos, ambientales, psicosociales) especialmente en los primeros años de la vida;

b) en ella se transmiten, construyen y refuerzan las creencias y las prácticas que favorecen u obstaculizan la búsqueda de condiciones de vida saludables;

c) en ella se facilita o dificulta la evolución de los procesos mórbidos ya instalados y las respuestas a los tratamientos indicados, y por ende la restauración de la salud.

Cuadro 1: ***Importancia del enfoque familiar en el 1er nivel de atención***

- La familia como contexto de la salud- enfermedad individual
- La familia como paciente o foco de atención

- Papel en la socialización, en el desarrollo y en la transmisión de valores y actitudes.
- Papel en el origen de los problemas de salud: ej. condiciones alimenticias, malnutrición, obesidad, hábitos de higiene, enfermedades infecciosas, maltrato físico, fracturas múltiples, trastornos del vínculo madre-

hijo, fallas en el crecimiento, separaciones, estrés, patologías fisicas o psíquicas.

- Papel en la evolución de los problemas de salud: cumplimiento de indicaciones, cambio de funciones, etc.
- Influencia de los problemas de salud en el contexto familiar. Alcoholismo, Patologías crónicas

La teoría de sistemas constituye un marco conceptual de gran utilidad cuando se aborda el estudio del estado de salud- enfermedad del grupo familiar.

Dentro del enfoque sistémico ,modelos como los de Bronfenbrenner proporcionan una herramienta teórica oportuna para entender la estrecha interrelación entre el sistema individual y niveles sistémicos más amplios y complejos en los que se incluye al microsistema familiar (exo, meso y macrosistema).

2. Enfoque individual y familiar de la familia. La familia como unidad de atención

Concebir la familia como unidad de atención no es sinónimo de prestar atención y relevancia a los aspectos familiares para entender los problemas del paciente individual y ayudar a su resolución.

La inclusión de los aspectos familiares en la comprensión integral del individuo tiene como objetivo ampliar el conocimiento de los determinantes del proceso salud -enfermedad de la persona, mejorar la comprensión de sus problemas de salud, identificar fenómenos del entorno que puedan amenazar la salud o entorpecer la adecuada evolución de los problemas y ayudar a modificar aquellos aspectos que puedan ser nocivos y fortalecer los aspectos protectores para la salud del individuo. Su objetivo último es definir estrategias integrales , que incluyan al contexto familiar, en pro de la salud individual. El compromiso y las transformaciones familiares se hacen en función de la salud-enfermedad de la persona.

Ubicar a la familia como unidad de atención, en cambio , tiene como objetivo explorar el estado de salud del conjunto, analizar los factores determinantes de problemas de salud así como aquellos protectores que son comunes a todo el grupo familiar, identificando cómo cada uno de estos aspectos determinantes puede influir o está incidiendo en los distintos miembros del conjunto y en sus relaciones recíprocas.

Su objetivo último es definir estrategias que promuevan salud en el conjunto o que contribuyan a restaurarla en alguno de sus miembros sin afectar la de los demás. El compromiso y las transformaciones familiares se hacen en función de la salud-enfermedad de todo el grupo.

Cuadro 2: ***El abordaje familiar***

EN LA ATENCIÓN INDIVIDUAL	EN LA ATENCIÓN FAMILIAR
– Recorte del sistema familiar	– El sistema familiar es visto en su conjunto
– El individuo ocupa el eje central de la atención: unidad de estudio	– La familia ocupa el eje central de la atención y es unidad de análisis
– El sistema familiar se analiza como determinante o sostenedor de la problemática individual	– El individuo es un elemento del conjunto y lo individual se analiza como determinante y determinado por esa unidad
– Las soluciones familiares se dirigen a resolver problemas individuales	– Las soluciones familiares se dirigen a las problemáticas del conjunto (independientemente del subsistema sobre el que se actúe.

3. La historia familiar como herramienta clínica

La herramienta clínica utilizada para explorar la salud del grupo familiar es la historia familiar, en equivalencia a la historia clínica individual que se emplea para estudiar al individuo.

La historia familiar puede entenderse desde diferentes perspectivas: como proceso, como reconstrucción y como instrumento de organización y registro de la información .

La historia familiar es, por un lado, el proceso de vida que toda familia transcurre , con sus etapas , sus crisis, sus conflictos, tal y como ocurre en la realidad.

Por historia familiar se puede, igualmente, entender la reconstrucción o representación mental que cada familia tiene de su devenir y que determina su identidad y su pertenencia como grupo.

Finalmente, y relacionado con la atención en salud familiar y comunitaria, la historia familiar, al igual que la historia clínica individual, es el instrumento que los recursos del equipo de salud emplean para explorar las características del grupo familiar, identificar sus factores de riesgo y de protección, detectar oportunamente problemas de salud y definir estrategias, con la participación y compromiso del propio grupo familiar, dirigidas a modificar factores nocivos, fortalecer aspectos que promueven la salud del grupo y resolver los problemas existentes de manera concertada con la totalidad de sus miembros. Se complementa con las historias clínicas individuales de los integrantes del grupo.

Para cumplir con su objetivo, la historia familiar debe incluir el estudio de algunas dimensiones que dan cuenta de la estructura y funcionamiento familiar así como de los vinculos de este microsistema con el meso, exo y macrosistema, dentro de los que se incluye al propio sistema sanitario.

Componentes de la Historia familiar

1. **MOTIVO DE LA SELECCIÓN : DE LA FAMILIA**
   - Geográfico
   - Paciente individual
   - Enfoque de riesgo.

2. **COMPOSICION O ESTRUCTURA:**

◆ Nuclear	→	Completa	Monoparental
◆ Extendida	→	Horizontal o Vertical	Numerosa
◆ Compuesta			

3. **FASE DEL CICLO VITAL FAMILIAR:**
   - Constitución
   - Expansión
   - Desprendimiento
   - Madura (Nido vacio)
   - Terminal

4. **NIVEL SOCIOECONOMICO Y CULTURAL**

◆ Vivienda	→	Adecuada (materiales y Ventilacion, conservación.)	Deficiente Hacinamiento
◆ Escolaridad	→	Primaria completa o +	Analfabeto o Primaria In Completa
◆ Situación Laboral	→	Activo. Calificado. estable. elegido	Desocupado. manual no Calificado, inestable

   - Ingresos En relación a salarios minimo
     En relación a linea de pobreza

5. **CLIMA FAMILIAR**

◆ Roles:¿Quiénes los ocupan?	→	Simetria	-Roles simétricos
◆ Funciones:¿Cómo se distribuyen?	→	–Cooperación-	-Roles invertidos -"con sobrecarga de funciones -Roles parentales
◆ Comunicación: Intercambio entre integrantes(ideas, afectos,etc)	→	-Abierta,Clara - Frecuente. -No excluye a nadie .	-Violenta - Escasa - Excluyente

• Límites: -Entre los subsistemas	→	-Límites permeables	- Familia aglutinada o desligada
-Hacia el exterior		- Integración social	- Aislada
• Normas: ¿Cómo se establece lo Permitido y lo prohibido?	→	-Con flexibilidad	- Con rigidez y violencia - Con permisividad (tolera todo) - Con incoherencias

6. SOPORTES SOCIALES:
   Recursos que proporcionan a la familia ayuda material, emocional e informacional y frente a los que la familia se siente valorada y respetada. Ej: Sanitarios, educativos, alimenticios, recreativos, deportivos, religiosos, culturales, etc.
   Ausentes,escasos,adecuados.

7. SUCESOS VITALES ESTRESANTES: Agudos o Crónicos: Respuestas familiares de ajuste o desajuste..

8. HISTORIAS CLNICAS INDIVIDUALES

↓

DIAGNOSTICO FAMILIAR:

. ETAPA DEL CICLO VITAL
. PROBLEMAS DE SALUD:Individuales o familiares
. FACTORES DE RIESGO: Específicos o inespecíficos.
. FACTORES DE PROTECCIÓN: Específicos o inespecíficos

↓

PLAN DE ATENCION PROGRAMADA FAMILIA

Abordando con la familia la modificación y solución de los problemas y de los factores de riesgo y reforzando los factores de protección.

- Acciones de educación para la salud
- Acciones asistenciales (intrasectorial)
- Acciones de coordinación intersectorial con redes de soporte

La representación gráfica de estas dimensiones se conoce tradicionalmente como familiograma o genograma, que resume en forma simbólica distintos aspectos familiares relevantes en el diagnóstico de salud del grupo y de sus miembros.

La visita domiciliaria, por su parte, representa el encuentro con las personas en el mismo ámbito en donde transcurre su vida cotidiana y en cuyo marco se despliega la vida familiar. Es una herramienta que contribuye a mejorar y ampliar la información sobre los aspectos del entorno cotidiano que inciden en la salud de todos y cada uno de los miembros del grupo. Al mismo tiempo es un escenario complementario al del sector salud (consultorio), en el que es posible realizar acciones en salud dirigidas a la prevención primaria (educación y promoción de salud), secundaria (detección y tratamiento oportunos) y terciaria (rehabilitación).

4. Propuesta de historia clínica pediátrica ambulatoria

La Historia Clínica estandarizada es un instrumento de registro fundamental para el seguimiento diacrónico o longitudinal del estado de salud del niño.

Facilita la aplicación sistemática de acciones en el control pediátrico y ayuda a normatizar

los procesos diagnósticos. Es útil no solamente para el seguimiento individual, sino que puede constituirse en una valiosa fuente de información para el estudio y comparación de grupos poblacionales.

A su vez, se constituye en un instrumento útil para la docencia.

A partir de la experiencia de trabajo interdisciplinario en el primer nivel de atención, se detectaron carencias en los registros disponibles el país: ausencia de registro de las acciones anticipatorias, falta de registro de las acciones anticipatorias, ausencia de registro riguroso de las diferentes áreas del desarrollo, así como de la adquisición de hábitos (sueño,alimentación y control de esfínteres), falta de un registro detallado de la historia alimentaria y poco énfasis en los aspectos psicosociales.

Estas carencias llevaron al equipo a elaborar una historia clínica que permitiera el registro del control periódico del niño durante los primeros cinco años de vida.

Se elaboró una hoja para cada instancia de control, según las normas aceptadas en nuestro medio (control mensual en el primer año de vida, a los 18 meses y 1 control anual a partir de los 2 años.)

Las áreas registradas (dependiendo de la edad) son las siguientes: Antecedentes del embarazo y parto, Crecimiento, Desarrollo, Historia alimentaria, Hábitos, Contexto familiar, Situación de madre y padre, Apego, Examen físico, Guía anticipatoria, Prevención de accidentes, Diagnóstico y Plan de acciones.

Este historia clínica fue sometida a estudios pilotos, con el fin de probar si es un instrumento de fácil aplicación, estimando el tiempo que insume el registro y si el contenido se adecua a los objetivos del control y/o de la consulta pediátrica.

Construir una historia clínica de estas características implica una revisión sistemática del conocimiento, constituyendo un proceso de innovación en la medida que implica la aplicación de este conocimiento en la construcción de un instrumento de diagnóstico y seguimiento.

Existe una versión impresa y una versión informatizada .

A continuación se presenta la tapa de la historia y dos hojas de registro correspondientes al mes y a los 6 meses de vida.

En la elaboración de la historia clínica participó el Dr, Bernardo Alonso en calidad de coautor.

En la informatización participó el Dpto. de Economía de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República.

BIBLIOGRAFÍA:

Bernardi, R .; Schwartzmann, L.; Canetti, A. et al. (1996). *Cuidando el potencial del futuro. El desarrollo de niños preescolares en familias pobres del Uruguay*. Montevideo: GIEP-CSIC-UNICEF-CLAP. GIEP Eds. Premio de la Academia Nacional de Medicina, Abril de 1997.

Bronfenbrenner, U. y Morris, P.A.. (1998). The ecology of developmental processes. In R.M. Lerner (Ed.), *Theory, Volume 1 of Handbook of Child Psychology* (5th edition), series editor: W. Damon. NY: Wiley.

Canetti, A.; Da Luz, S. (2003). *Enseñanza Universitaria en el ámbito comunitario. Desafíos y propuestas para la formación de recursos en el área de la salud.* Montevideo: Canetti, Da Luz Eds. Recorte Impresos.

Canetti. A.; Klasse, E.; Grumbaun, S.; Rosenberg, R. (1998). Estrategias de trabajo con familias en condiciones de pobreza desde un programa docente asistencial en salud materno infantil. *XIII Congreso Latinoamericano de Psicoterapia Analítica de Grupo.* Montevideo, 22 de Noviembre de 1998.

Equipo docente de Salud Mental en Comunidad (1992). *Programa de Trabajo del área de salud mental. Programa Docente en Comunidad.* Montevideo: Facultad de Medicina. Universidad de la República.

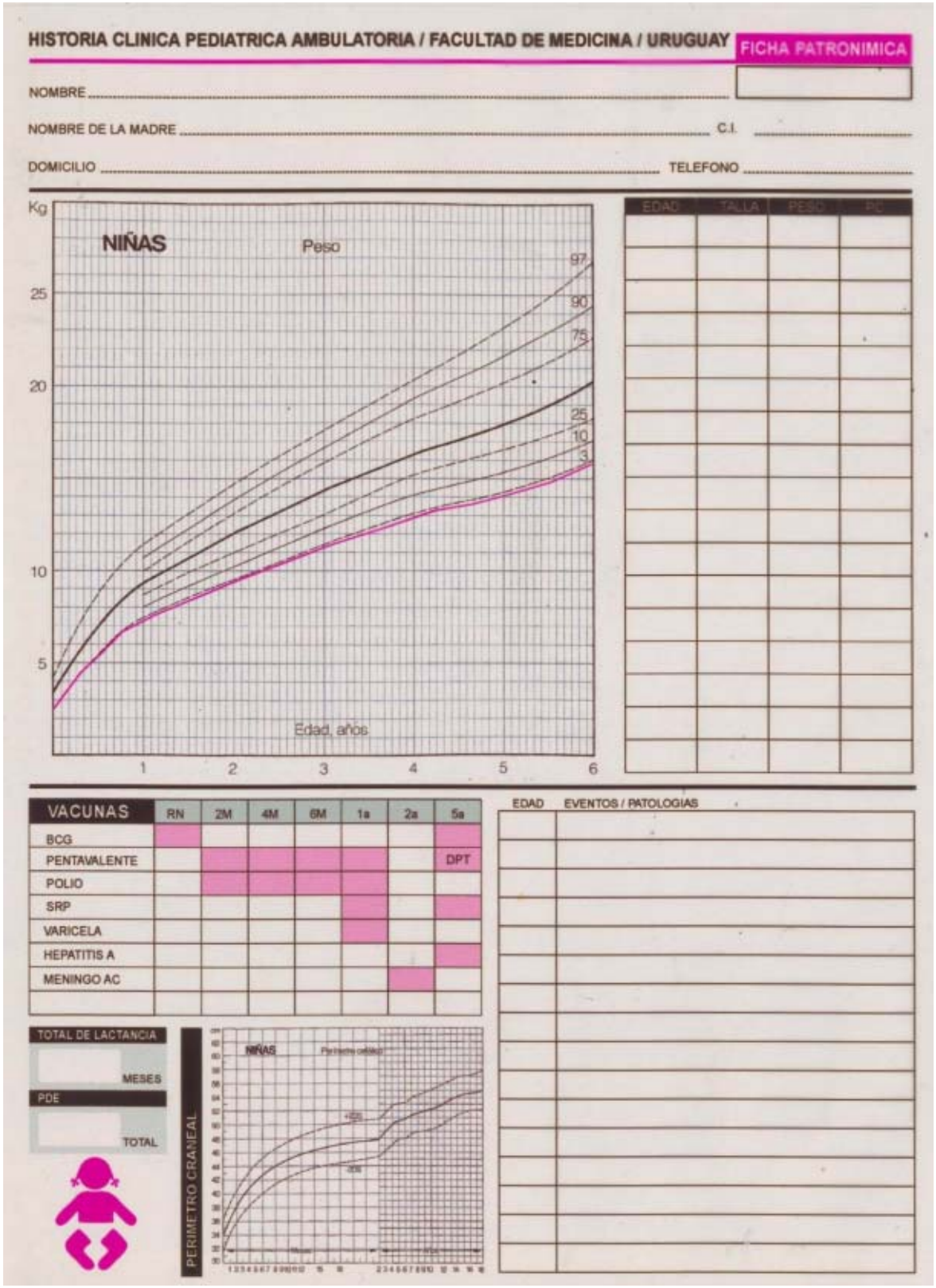
Florenzano, R.; Horwitz, N.; et al. (Eds.) (1986). *Salud Familiar.* Santiago de Chile: División Ciencias Médicas Oriente. Facultad de Medicina. Universidad de Chile. Fundación Kellog-Corporación de Promoción Universitaria (CPU).

Jaime Alarid, H.; Irigoyen Coria, A. (1985). *Fundamentos de Medicina Familiar.* México: Ed. Francisco Méndez Cervantes, 2ª Edición.

OMS (1990). *Home Risk Chart*. Geneve: World Health Organization, División of Mental Health.

OMS (1990). *Parents Interview Schedule. Draft for comment and field testing Psychosocial Axis of the Multiaxial Classification of Child and Adolescent Psychiatric Disorders.* Geneve: World Health Organization, Division of Family Health and Division of Mental Health.

Sauceda García, J.M. y Maldonado Durán, J.M. (Eds.) (2003). *La familia. Su dinámica y tratamiento.* Washington: OPS-IMSS.



HISTORIA CLINICA PEDIATRICA AMBULATORIA / FACULTAD DE MEDICINA / URUGUAY

FICHA PATRONIMICA

NOMBRE .....

NOMBRE DE LA MADRE ..... C.I. .....

DOMICILIO ..... TELEFONO .....

EDAD	TALLA	PESO	PC

VACUNAS	RN	2M	4M	6M	1a	2a	5a
BCG							
PENTAVALENTE							DPT
POLIO							
SRP							
VARICELA							
HEPATITIS A							
MENINGO AC							

EDAD	EVENTOS / PATOLOGIAS

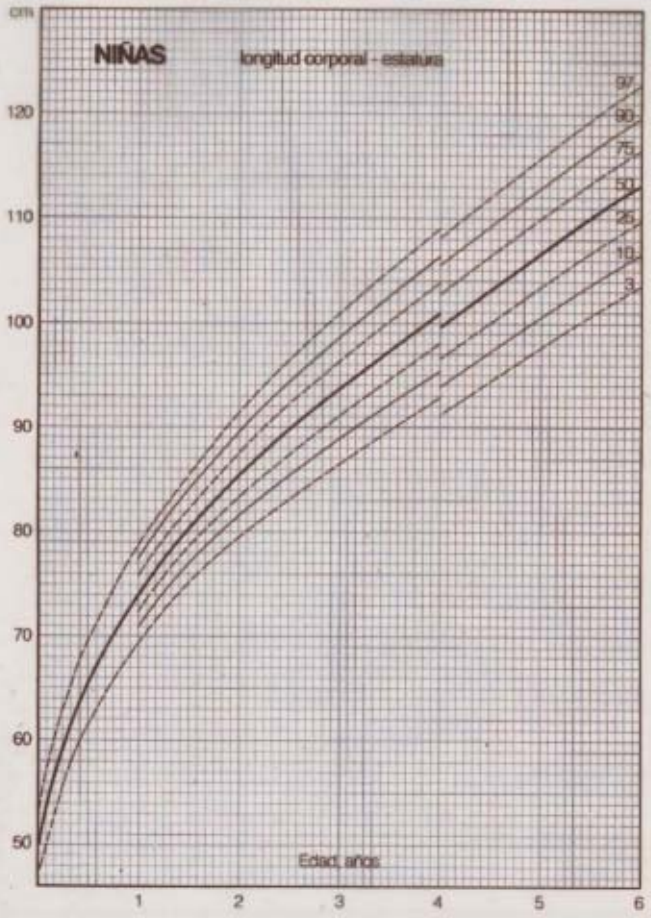
TOTAL DE LACTANCIA

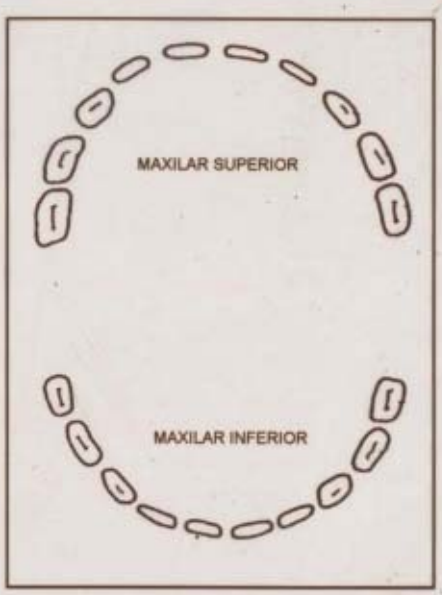
MESES

PDE

TOTAL

PERIMETRO CRANEAL





MAXILAR SUPERIOR	MAXILAR INFERIOR
Incisivo central	Incisivo central .....
Incisivo lateral	Incisivo lateral .....
Canino	Canino .....
Primer premolar	Primer premolar .....
Segundo premolar	Segundo premolar .....

ECOGRAFIA DE CADERA ☐

SEXO ☐ RAZA ☐ RECONOCIDO ☐ INSCRIPTO ☐

ANTECEDENTES FAMILIARES .....

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES .....

PRODUCTO DE MADRE DE ..... AÑOS, SANA.....

PADRE DE ..... AÑOS, SANO.....

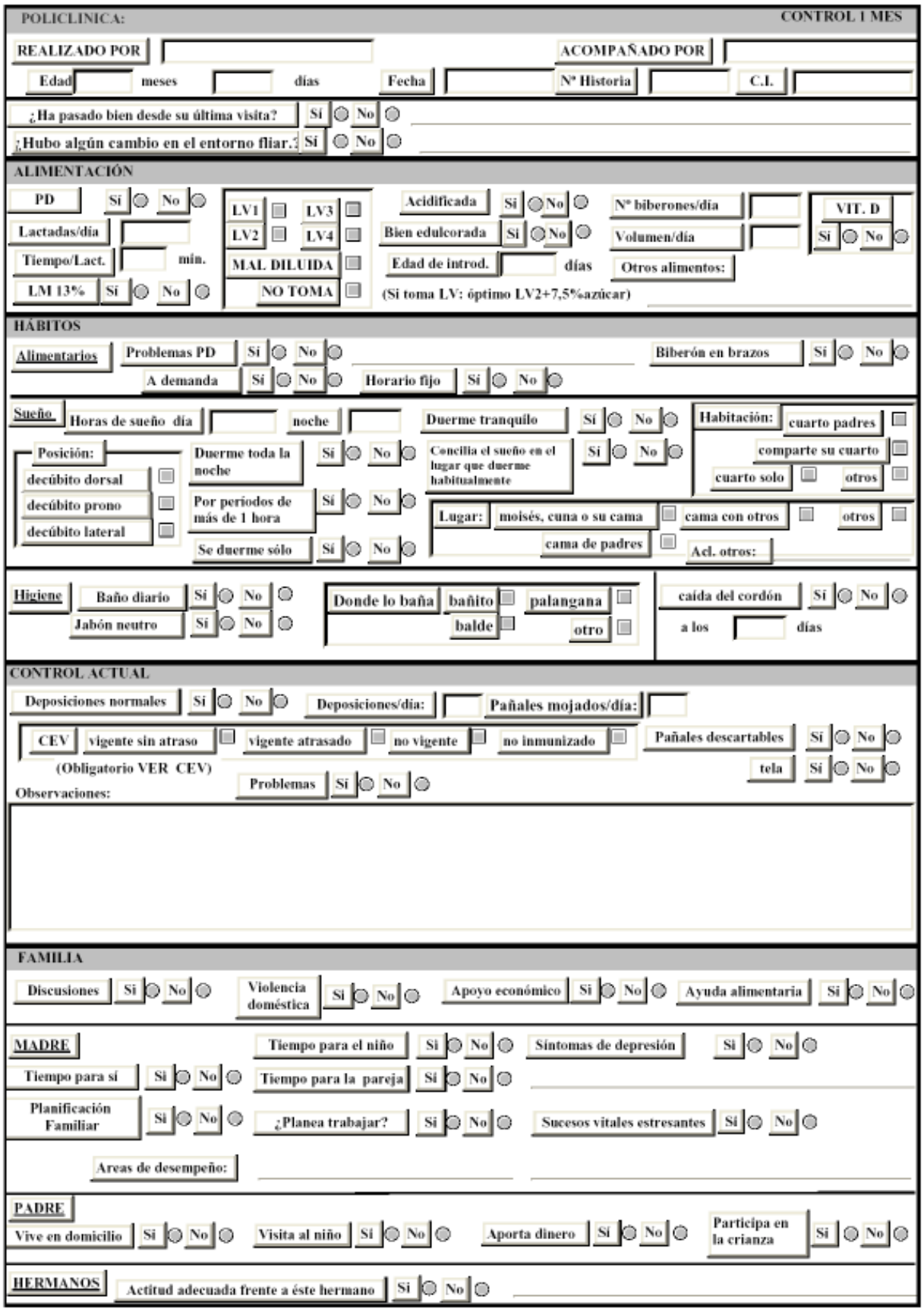
..... GESTA,EMBARAZO ..... CONTROLADO ..... TOLERADO, PARTO .....

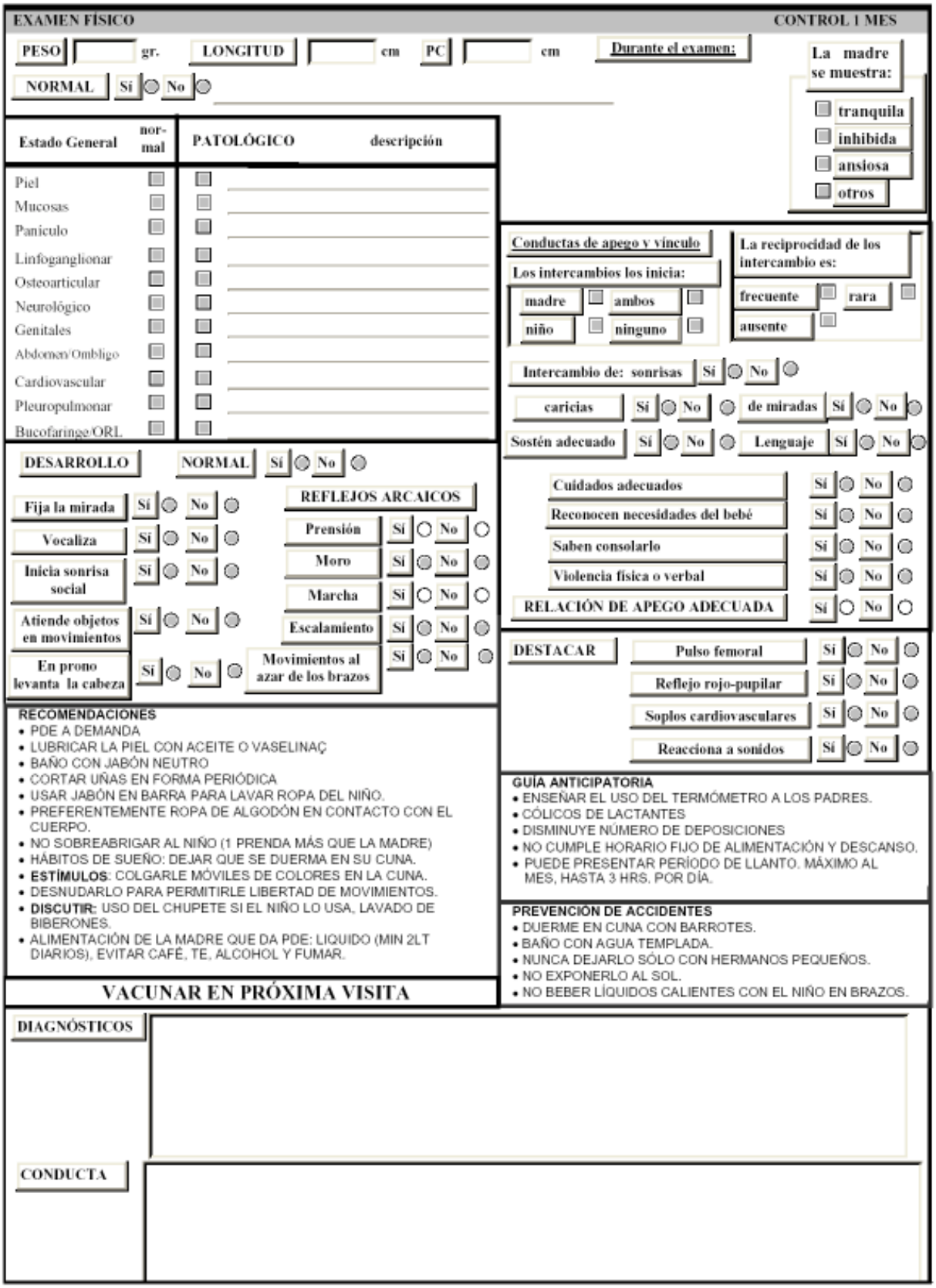
RECIEN NACIDO ..... APGAR (..... / .....) ..... PATOLOGIA PERINATAL .....

..... ALIMENTADO .... INMUNIZADO .....

..... CRECIMIENTO ..... DESARROLLO .....

Realización: Dr. Bernardo Alonso / Supervisión: Dra. Silvia Da Luz / Dra. Alicia Canetti / Compaginación: Vicente Scopice


POLICLINICA:
CONTROL 1 MES
REALIZADO POR
ACOMPAÑADO POR
Edad
meses
días
Fecha
Nº Historia
C.I.
¿Ha pasado bien desde su última visita?
Si
No
¿Hubo algún cambio en el entorno fliar.?
ALIMENTACIÓN
PD
Lactadas/día
Tiempo/Lact.
min.
LM 13%
LV1
LV2
LV3
LV4
MAL DILUIDA
NO TOMA
Acidificada
Bien edulcorada
Edad de introd.
días
(Si toma LV: óptimo LV2+7,5%azúcar)
Nº biberones/día
Volumen/día
Otros alimentos:
VIT. D
HÁBITOS
Alimentarios
Problemas PD
A demanda
Horario fijo
Biberón en brazos
Sueño
Horas de sueño día
noche
Duerme tranquilo
Posición:
decúbito dorsal
decúbito prono
decúbito lateral
Duerme toda la noche
Por periodos de más de 1 hora
Se duerme sólo
Concilia el sueño en el lugar que duerme habitualmente
Habitación:
cuarto padres
comparte su cuarto
cuarto solo
otros
Lugar:
moisés, cuna o su cama
cama con otros
cama de padres
Acl. otros:
Higiene
Baño diario
Jabón neutro
Donde lo baña
bañito
palangana
balde
otro
caída del cordón
a los
días
CONTROL ACTUAL
Deposiciones normales
Deposiciones/día:
Pañales mojados/día:
CEV
vigente sin atraso
vigente atrasado
no vigente
no inmunizado
(Obligatorio VER CEV)
Pañales descartables
tela
Problemas
Observaciones:
FAMILIA
Discusiones
Violencia doméstica
Apoyo económico
Ayuda alimentaria
MADRE
Tiempo para el niño
Síntomas de depresión
Tiempo para sí
Tiempo para la pareja
Planificación Familiar
¿Planea trabajar?
Sucesos vitales estresantes
Areas de desempeño:
PADRE
Vive en domicilio
Visita al niño
Aporta dinero
Participa en la crianza
HERMANOS
Actitud adecuada frente a éste hermano



EXAMEN FÍSICO — CONTROL 1 MES

PESO ____ gr. LONGITUD ____ cm PC ____ cm Durante el examen:

NORMAL Sí ○ No ○

La madre se muestra:
- ☐ tranquila
- ☐ inhibida
- ☐ ansiosa
- ☐ otros

Estado General	normal	PATOLÓGICO	descripción
Piel	☐	☐	
Mucosas	☐	☐	
Paniculo	☐	☐	
Linfoganglionar	☐	☐	
Osteoarticular	☐	☐	
Neurológico	☐	☐	
Genitales	☐	☐	
Abdomen/Ombligo	☐	☐	
Cardiovascular	☐	☐	
Pleuropulmonar	☐	☐	
Bucofaringe/ORL	☐	☐	

Conductas de apego y vínculo

Los intercambios los inicia:
- madre ☐ ambos ☐
- niño ☐ ninguno ☐

La reciprocidad de los intercambio es:
- frecuente ☐ rara ☐
- ausente ☐

Intercambio de: sonrisas Sí ○ No ○
caricias Sí ○ No ○ de miradas Sí ○ No ○
Sostén adecuado Sí ○ No ○ Lenguaje Sí ○ No ○

DESARROLLO NORMAL Sí ○ No ○

- Fija la mirada Sí ○ No ○
- Vocaliza Sí ○ No ○
- Inicia sonrisa social Sí ○ No ○
- Atiende objetos en movimientos Sí ○ No ○
- En prono levanta la cabeza Sí ○ No ○

REFLEJOS ARCAICOS
- Prensión Sí ○ No ○
- Moro Sí ○ No ○
- Marcha Sí ○ No ○
- Escalamiento Sí ○ No ○
- Movimientos al azar de los brazos Sí ○ No ○

- Cuidados adecuados Sí ○ No ○
- Reconocen necesidades del bebé Sí ○ No ○
- Saben consolarlo Sí ○ No ○
- Violencia física o verbal Sí ○ No ○

RELACIÓN DE APEGO ADECUADA Sí ○ No ○

DESTACAR
- Pulso femoral Sí ○ No ○
- Reflejo rojo-pupilar Sí ○ No ○
- Soplos cardiovasculares Sí ○ No ○
- Reacciona a sonidos Sí ○ No ○

RECOMENDACIONES
- PDE A DEMANDA
- LUBRICAR LA PIEL CON ACEITE O VASELINAÇ
- BAÑO CON JABÓN NEUTRO
- CORTAR UÑAS EN FORMA PERIÓDICA
- USAR JABÓN EN BARRA PARA LAVAR ROPA DEL NIÑO.
- PREFERENTEMENTE ROPA DE ALGODÓN EN CONTACTO CON EL CUERPO.
- NO SOBREABRIGAR AL NIÑO (1 PRENDA MÁS QUE LA MADRE)
- HÁBITOS DE SUEÑO: DEJAR QUE SE DUERMA EN SU CUNA.
- **ESTÍMULOS**: COLGARLE MÓVILES DE COLORES EN LA CUNA.
- DESNUDARLO PARA PERMITIRLE LIBERTAD DE MOVIMIENTOS.
- **DISCUTIR:** USO DEL CHUPETE SI EL NIÑO LO USA, LAVADO DE BIBERONES.
- ALIMENTACIÓN DE LA MADRE QUE DA PDE: LIQUIDO (MIN 2LT DIARIOS), EVITAR CAFÉ, TE, ALCOHOL Y FUMAR.

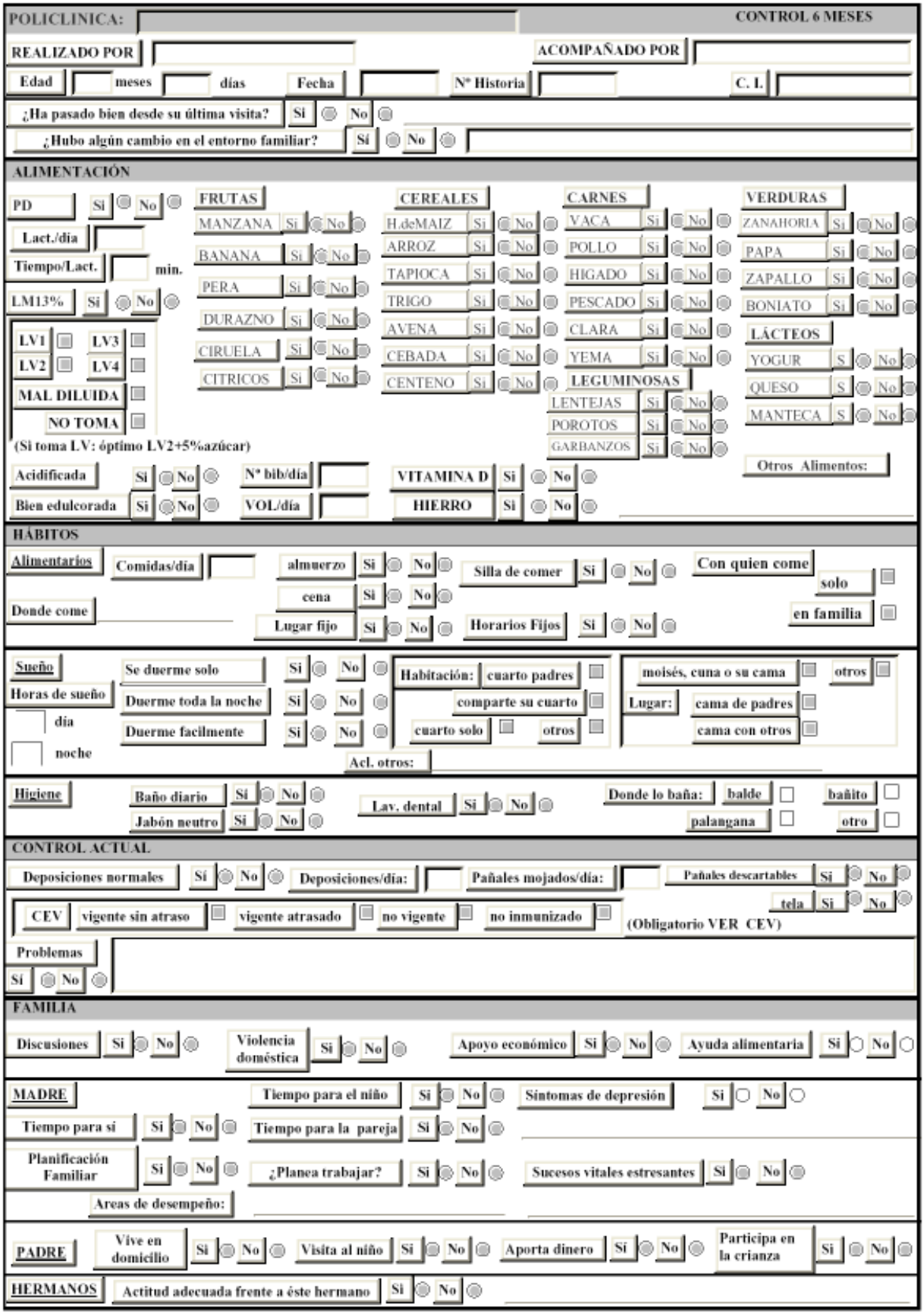
VACUNAR EN PRÓXIMA VISITA

GUÍA ANTICIPATORIA
- ENSEÑAR EL USO DEL TERMÓMETRO A LOS PADRES.
- CÓLICOS DE LACTANTES
- DISMINUYE NÚMERO DE DEPOSICIONES
- NO CUMPLE HORARIO FIJO DE ALIMENTACIÓN Y DESCANSO.
- PUEDE PRESENTAR PERÍODO DE LLANTO. MÁXIMO AL MES, HASTA 3 HRS. POR DÍA.

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES
- DUERME EN CUNA CON BARROTES.
- BAÑO CON AGUA TEMPLADA.
- NUNCA DEJARLO SÓLO CON HERMANOS PEQUEÑOS.
- NO EXPONERLO AL SOL.
- NO BEBER LÍQUIDOS CALIENTES CON EL NIÑO EN BRAZOS.

DIAGNÓSTICOS

CONDUCTA


POLICLINICA:
CONTROL 6 MESES
REALIZADO POR
ACOMPAÑADO POR
Edad
meses
días
Fecha
Nº Historia
C. I.
¿Ha pasado bien desde su última visita?
Si
No
¿Hubo algún cambio en el entorno familiar?
Sí
No
ALIMENTACIÓN
PD
Si
No
Lact./día
Tiempo/Lact.
min.
LM13%
Si
No
LV1
LV2
LV3
LV4
MAL DILUIDA
NO TOMA
(Si toma LV: óptimo LV2+5%azúcar)
Acidificada
Bien edulcorada
Nº bib/día
VOL/día
FRUTAS
MANZANA
BANANA
PERA
DURAZNO
CIRUELA
CITRICOS
CEREALES
H.deMAIZ
ARROZ
TAPIOCA
TRIGO
AVENA
CEBADA
CENTENO
CARNES
VACA
POLLO
HIGADO
PESCADO
CLARA
YEMA
LEGUMINOSAS
LENTEJAS
POROTOS
GARBANZOS
VERDURAS
ZANAHORIA
PAPA
ZAPALLO
BONIATO
LÁCTEOS
YOGUR
QUESO
MANTECA
Otros Alimentos:
VITAMINA D
HIERRO
HÁBITOS
Alimentarios
Comidas/día
almuerzo
cena
Lugar fijo
Silla de comer
Horarios Fijos
Con quien come
solo
en familia
Donde come
Sueño
Horas de sueño
día
noche
Se duerme solo
Duerme toda la noche
Duerme facilmente
Habitación:
cuarto padres
comparte su cuarto
cuarto solo
otros
Lugar:
moisés, cuna o su cama
cama de padres
cama con otros
otros
Acl. otros:
Higiene
Baño diario
Jabón neutro
Lav. dental
Donde lo baña:
balde
palangana
bañito
otro
CONTROL ACTUAL
Deposiciones normales
Deposiciones/día:
Pañales mojados/día:
Pañales descartables
tela
CEV
vigente sin atraso
vigente atrasado
no vigente
no inmunizado
(Obligatorio VER CEV)
Problemas
FAMILIA
Discusiones
Violencia doméstica
Apoyo económico
Ayuda alimentaria
MADRE
Tiempo para si
Planificación Familiar
Areas de desempeño:
Tiempo para el niño
Tiempo para la pareja
¿Planea trabajar?
Síntomas de depresión
Sucesos vitales estresantes
PADRE
Vive en domicilio
Visita al niño
Aporta dinero
Participa en la crianza
HERMANOS
Actitud adecuada frente a éste hermano

EXAMEN FÍSICO — **CONTROL 6 MESES**

PESO ____ gr. LONGITUD ____ cm. PC ____ cm.

NORMAL: Si / No

Durante el examen:

El niño se muestra: cooperador; pasivo; oposicionista; otros

La madre se muestra: tranquila; inhibida; ansiosa; otros

Estado General	normal	PATOLÓGICO	descripción
Piel			
Mucosas			
Panículo			
Linfoganglionar			
Osteoarticular			
Neurológico			
Genitales			
Abdomen/Omblig			
Cardiovascular			
Pleuropulmonar			
Bucofaringe/ORL			

Conductas de apego y vinculo

Los intercambios los inicia: madre; niño; ambos; ninguno

La reciprocidad de los intercambios es: frecuencia; rara; ausente

Intercambio de: sonrisas	Si	No
miradas	Si	No
caricias	Si	No
Sostén adecuado	Si	No
Lenguaje	Si	No
Cuidados adecuados	Si	No
Violencia física o verbal	Si	No
RELACIÓN DE APEGO ADECUADA	Si	No

Ansiedad de separación: normal; excesiva; ausente

Se calma: solo; con actividades; no se calma

DESARROLLO — NORMAL Si / No

Gira la cabeza cuando alguien entra	Si	No			
Se sienta solo	Si	No	Lleva objetos a la boca	Si	No
Aplaude	Si	No	Dice Bisilabos	Si	No
Agarrado se mantiene en pie	Si	No			
Imita sonidos	Si	No	Entiende "CHAU"	Si	No
Se esconde	Si	No			

DESTACAR

Estrabismo fijo	Si	No			
Pinza digitopulgar	Si	No			
Juega con observador	Si	No	Interés por objetos	Si	No

SIGNOS DE MALTRATO: Si / No

RECOMENDACIONES

Comienza a comer: Cereales, harina de maiz, arroz, tapioca, lácteos (yogur, queso, manteca), carnes (vaca, pollo, hígado).
Continúa: puré de frutas y verduras. SIN AGREGADO DE SAL.
Baño diario con jabón neutro. Cortar uñas de forma periódica.
Satisfacer sus necesidades de forma precoz.
ESTIMULOS: cantar, hablarle, tocarlo, hacerle masajes, imitar gestos con caras. Jugar con sonidos y tonos de voz diferentes.
Juguetes de manipular y mirar. Ponerlo frente al espejo y nombrar las partes de su cuerpo. Sentarlo en el piso con almohadones. Enseñarle a aplaudir y esconderse. Repetir lo que dice. Leerle libros imágenes simples y explicarselas.
DISCUTIR: el uso del chupete, los hábitos de sueño, la toma de alimentos, el uso del andador (desaconsejar).
Ser paciente con la adaptación a la comida. Respetar rutinas de alimentación y sueño. Pocas reglas, pero firmes.

GUIA ANTICIPATORIA

COMIENZA ERUPCION DENTARIA
DISFRUTA TOMANDO LOS ALIMENTOS CON LA MANO
LLANTO FRENTE A DESCONOCIDOS

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

Baño con agua templada
NUNCA dejarlo solo en alturas
NO dejarlo solo en bañito - ni con hermanos menores, ni animales
NO exponerlo al sol - NO beber líquidos calientes con el niño en brazos
NO dejar objetos pequeños (menores de 5 cm)
NO usar alargues de corriente - Proteger enchufes
NO tener en el piso objetos peligrosos (clables, objetos punzantes)
Evitar Humo de Cigarrillo

DIAGNÓSTICOS

CONDUCTA

REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOMOTRICIDAD Y TÉCNICAS CORPORALES

Número 15

Agosto 2004

vol. 4 (3)

RESÚMENES / ABSTRACTS

Educación Afectiva: del Yo Corporal al Yo Psíquico y del Yo Psíquico al Yo Corporal.

Affective Education: from the Body Ego to the Psychic Ego and from the Psychic Ego to the Body Ego.

AUTOR: Salvador Wanderley

RESUMEN: El objetivo del presente trabajo es demostrar la importancia de aplicar en las Horas de Juego Psicológicas "la acción corporal", meter el cuerpo, y no sólo hablar sobre él, como medio de alcanzar beneficiosos resultados en el campo preventivo-pedagógico en Educación Inicial –Maternal y Preescolar– y Especial; como así también en el área de la Psicología Clínica.

A través de fotografías mostramos el proceso de convertirnos en personas –participante y coordinadores– señalando paso a paso lo que se va desarrollando en las mismas. Son pruebas de los resultados y conclusiones desarrolladas, no sólo a través de este trabajo, sino en todo lo que se ha investigado sobre Educación Afectiva en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, Provincia de Buenos Aires, Argentina.

En los Resultados y Conclusiones se tienen en cuenta nuevos términos, acciones y postulados teóricos correspondientes a lo desarrollado en la tarea lúdica-investigativa como son, entre otros: la transferencia y contratransferencia corporal, la transferencia lúdica, una concepción del sujeto a partir del Yo Corporal, el tono como lenguaje inconsciente del cuerpo, etc.

ABSTRACT: The goal of this work is to show the importance of applying the 'body action', i.e. putting the body, in the Psychological Play Hours and speaking about it as a mean of getting positive results both in the preventive-pedagogical and clinical fields of the Nursery/Kindergarten and Special Needs Education.

The process of becoming a person –the participant and the coordinator as well– is gradually shown in photographs which also display the outcomes and conclusions achieved by this work and by everything researched on Affective Education in the Mar del Plata Psychology School - Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, Argentina.

New words, actions and theoretical concepts belonging to the play-research task such as body transference and counter-transference, play transference, a subject's conception from the body ego, the muscular tone and the unconscious body language are considered.

Una experiencia psicomotriz con adultos.

A psychomotor experience with adults.

AUTORA: María Angélica Familume

RESUMEN: La experiencia relatada tuvo lugar con un grupo de pacientes con patologías heterogéneas en el Servicio de Neurología de un hospital público de la ciudad de Buenos Aires.

Se abordó el cuerpo como experiencia vivida que sabe, que se fue haciendo en una conjunción con otro.

Cuerpo que sufre, pero que a su vez tiene la sabiduría organísmica de recuperarse. Esto se procuró lograr a través de ejercicios y juegos corporales que permitieron que zonas inmovilizadas por el dolor o la parálisis por lesión central pudieran movilizarse e integrar a través del proceso focalizado, en nuevas posibilidades de movimiento.

La actitud del terapeuta de aceptación sin condiciones, empatía y congruencia colaboró para que la actividad se desarrollara en un clima de mutua satisfacción y, a su vez, para que se pudiera dar intención y significación a los fenómenos kinestésicos y mentales.

ABSTRACT: The related experience took place with a group of patients with heterogeneous pathologies in the Service of Neurology in a public hospital of the city of Buenos Aires.

It was approached the body as a lived experience that it knows that it was making in a conjunction with another.

Body that suffers, but that also it has the organic wisdom of recovering. This was tried to achieve through exercises and corporal games that allowed that areas immobilized by the pain or the paralysis by central lesion could be mobilized and to integrate through the focused process, on new movement possibilities.

The therapist's attitude of acceptance without conditions, empathy and consistency collaborated so that the activity was developed in a climate of mutual satisfaction and, also, so that it could give intention and significance to the kinestic and mental phenomena.

Imagen del cuerpo en los adultos mayores. El caso de la población montevideana.

Body image in older adults. The case of the population from Montevideo.

AUTORES: Fernando Berriel y Robert Pérez

RESUMEN: La presente investigación estudia la imagen corporal de los adultos mayores, centrándose en los sentidos que los sujetos le adjudican al pro-

pio cuerpo. Es una investigación analítica a partir del análisis de los resultados de la aplicación de la Escala de Autopercepción Corporal (EAPC), a una muestra estadísticamente representativa de los mayores de 65 años de Montevideo. El análisis factorial de la EAPC, delimita cinco factores. Cada uno de ellos indica una faceta netamente diferenciable de las otras, a la vez que en conjunto representan un fenómeno global. Los resultados muestran que la imagen del cuerpo en los adultos mayores, surge como una configuración global aunque no homogénea. Presenta diferencias significativas en las variables género y edad. Los hombres se vivencian más abiertos a las experiencias corporales, respecto a un cuerpo que a su vez es vivido más calmado y menos exigido por el entorno que para las mujeres de la misma franja etaria. A su vez, a mayor edad, más calmado se percibe el cuerpo, lo cual se analiza como una mitigación de aspectos conflictivos del proceso de envejecimiento que, si bien podría deberse a mecanismos de elaboración, también podría estar ligado a un proceso de adaptación pasiva y a un entorno poco habilitante para la expresión del deseo.

ABSTRACT: The present investigation studies the corporal image of the older adults, being centered in the senses that people award to the own body. It is an analytic investigation starting from the analysis of the results of the application of the Scale of Corporal Self-Perception (SCSP), to a sample statistically representative of those older than 65 years from Montevideo. The factorial analysis of the SCSP, defines five factors. Each one of them indicates a facet highly different of the other ones, at the same time that on the whole they represent a global phenomenon. The results show that the image of the body in the older adults arises like a global although not homogeneous configuration. It presents significant differences in the variable gender and age. The men are shown more open to the corporal experiences, regarding a body that is lived more calmed and fewer demanded by the environment that for the women of the same fringe of age. Also, to more age, more calmed the body is perceived, so it is analyzed as a mitigation of conflicting aspects of the aging process that, although it could be due to elaboration mechanisms, it could also be bound to a process of passive adaptation and a not very prone environment to the expression of the desire.

Relajación y narración: recursos originales en la práctica del psicomotricista en educación.

Relaxation and narration: original resources in the practice of the Psychomotor Therapist in Education.

AUTORAS: Mariana Camacho y Gabriela Paolillo

RESUMEN: Este trabajo presenta las analogías entre la relajación y la narración como herramientas de trabajo en el ámbito de la práctica psicomotriz educativa, así como las relaciones que pueden establecerse entre estos dos elementos. La narración puede ser un recurso complementario que contribuya a favorecer la relajación en los niños. Además, la relajación y la narración permiten la observación y la evaluación de las conductas infantiles.

ABSTRACT: This work presents the analogies between the relaxation and the narration as work tools in the domain of the educational psychomotor practice,

as well as the relationships that can settle down betweem these two elements. The narration can be a complementary resource that contributes to favor the relaxation in the children. Also, the relaxation and the narration allow the observation and the evaluation of the infantile behaviors.

O ato do brincar na constituição subjetiva do sujeito como suporte para a função psicomotora.

The action of playing in the individual's subjective constitution as a support for the psychomotor function.

AUTOR: Nivaldo Torres

RESUMO: O presente artigo pretende apresentar uma reflexão em torno da importância do brincar de uma criança, com referência aos processos de sua subjetivação bem como, mostra o aspecto singular que o jogar simbólico de uma criança oferece como possibilidades, de uma intervenção no sentido de um diagnóstico e direcionamento da cura. Por fim, inclui uma reflexão sobre a atuação no campo psicomotor que não pode estar afastado dos jogos simbólicos, sem correr o risco de perder todos os aspectos de sua originalidade.

ABSTRACT: This paper aims to present a reflection around importance of the playing of a child, with reference to the process of its subjective constitution**.** It's also this paper's objective, to show the singular aspect that the symbolic playing of a child gives as possibilities of an intervention in the direction of a diagnosis and aiming the cure. Finally, it included a reflection on the acting in psychomotor area, which cannot to be separated of the symbolic plays, without risk of lost all aspects of its originality.

En los albores del pensamiento. El ser como movimiento o su capacidad de transformación. "El espacio sensoriomotor".

In the beginnings of the thought. The being as movement or their transformation capacity. "The sensorial-motor space".

AUTORAS: Rosa María Peceli y Eliana Bensusán

RESUMEN: Este trabajo presenta una reflexión sobre la Práctica Psicomotriz Educativa, de acuerdo a los lineamientos de Prof. Bernard Aucouturier, que se realizó en el Jardín Infantil del Colegio Bartolomé Hidalgo, Montevideo, Uruguay.

El trabajo se centra en el análisis de los efectos y posibles lecturas del *espacio sensoriomotor* en especial, separándolo operativamente de los restantes espacios de la sala.

ABSTRACT: This work presents a reflection on the Psychomotor Educational Practice, according to the limits of Prof. Bernard Aucouturier that was carried out in the Infantile Garden of the School Bartolomé Hidalgo, Montevideo, Uruguay.

The work is centered especially in the analysis of the effects and possible readings of the sensorial-motor space, separating it operatively from the others spaces of the room.

DOSSIER: Historia Clínica (II)

RESUMEN: En este número presentamos la segunda parte del dossier sobre Historia Clínica (continuación de lo publicado en el número 14), con una presentación realizada durante el Seminario de Formación Permanente «La Historia Psicomotriz en la Clínica Psicomotriz», que organizó la Licenciatura de Psicomotricidad de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina de Montevideo-Uruguay.

Esta actividad formativa, dirigida al colectivo de docentes y estudiantes, fue organizada con la intención de plantear la discusión sobre aspectos poco abordados en la formación curricular de los Psicomotricistas, como: el valor de la historia clínica como registro documental de la intervención psicomotriz en diagnóstico o en tratamiento psicomotriz y su valor legal.

ABSTRACT: In this number we present the second part of the dossier about Medical History (continuation of the published in the number 14), with a presentation carried out during the Seminar of Permanent Formation «The Psychomotor History in the Psychomotor Clinic» organized by the Degree of Psychomotricity from the University School of Medical Technology of the Faculty of Medicine in Montevideo-Uruguay.

This formative activity, directed to the community of professors and students, was organized with the intention of outlining the discussion about some aspects few approached in the curricular formation of the Psychomotor therapist, as: the value of the medical history as documental registration of the psychomotor intervention in diagnostic or in psychomotor treatment and their legal value.

PRESENTACIÓN / PRESENTATION:

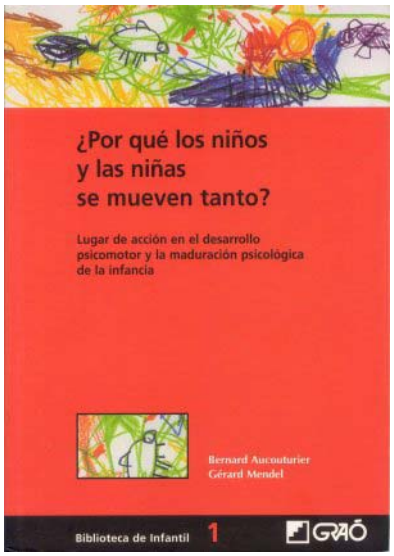
TÍTULO: Registros médicos en el primer nivel de atención: la historia pediátrica ambulatoria y la historia familiar

TITLE: Medical registrations in the first level of attention: the ambulatory pediatric history and the family history

AUTORAS: Alicia Canetti y Silvia Da Luz

REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOMOTRICIDAD Y TÉCNICAS CORPORALES

NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS



Bernard Aucouturier y Gérard Mendel (2004). ***¿Por qué los niños y las niñas se mueven tanto?*** **Barcelona: Graó.**
ISBN: 84-7827-318-2 (76 Páginas)

Una cuestión de fondo

Esta obra se elaboró tras una jornada de estudios celebrada en Louvain-la-Neuve el 28 de mayo de 1999. Fue organizada por la escuela belga de Práctica Psicomotriz Aucouturier *y* el servicio de psicomotricidad de la Facultad de Psicología *y* Ciencias de la Educación de la Universidad Católica de Louvain.

El objetivo de la jornada, que llevó el nombre de *Qu'est-ce qui fait courir l'enfant?,* fue el reencuentro entre dos prácticos-teóricos con orientaciones diferentes, que intercambiaron sus puntos de vista sobre el sentido de la acción: Bernard Aucouturier y Gérard Mendel.

El hilo conductor del debate fue la pregunta «¿por qué el niño se mueve?», que bien podría haberse formulado de otro modo: ¿Qué motiva la acción psicomotriz del niño? ¿Qué procesos entran en juego? ¿Qué pone en acción el niño cuando se mueve? Este libro girará en torno a estas preguntas, que en sí mismas definen la temática que se tratará.

En primer lugar, nos centraremos en la especificidad de la acción psicomotriz en los niños y niñas más pequeños. Con ésta surge la siguiente pregunta: ¿cuáles son las acciones específicas de los bebés? O incluso: ¿qué papel desempeña la acción psicomotriz en el desarrollo del niño o la niña?

¿Qué acción corresponde a un bebé?

El niño y la niña se dicen *y* existen por su *motricidad.* Por una parte, la motricidad es instrumental, es el apoyo de la acción sobre el mundo de los objetos. Por otra, es relacional, es la expresión de la afectividad y el apoyo para la comunicación con los interlocutores humanos. A través de cada acción motriz del niño, podemos descifrar un sentido, observar una forma de hacer las cosas específicas de cada persona. La acción espontánea del niño nos informará de la manera en que percibe el entorno material y relacional. Su acción es un indicio de la expresión del cuerpo

en su ser esencial y en su relación con el otro. Asimismo, su acción manifiesta su capacidad para emprender una actividad, organizarla y realizarla.

Como profesionales de la psicomotricidad, nuestra labor consiste en saber leer qué se oculta tras esa parte aparente del acto de moverse. Más allá del análisis de la acción puramente mecánica, es necesario saber qué da sentido al movimiento del niño. La acción tiene una dimensión psíquica que pasa desapercibida, porque sólo se percibe su apariencia exterior. Sin embargo, «no se trata de separar lo impulsivo de lo funcional. Ello volvería a mecanizar y deshabitar el cuerpo funcional, a aislar del contexto real al cuerpo impulsivo y vivo del sujeto» (Robert-Ouvray, 1997, p. 19).

El interés reside en considerar «el aspecto estructural de la organización motriz en el desarrollo del niño y su posible participación en los procesos relacionados con la unidad psicosomática» (ibídem, p. 19).

Por tanto, dado que la acción constituye el primer paso para la práctica psicomotriz, el campo de intervención de ésta se ve restringido por una «pluralidad dimensional donde se unen la neuromotricidad, la afectividad y la esfera cognitiva» (ibídem, p. 17). Según Robert-Ouvray:

> *La psicomotricidad no tiene en cuenta la eficiencia motriz, sino que trata de rees-tructurar el conjunto de la personalidad reactivando los procesos dialécticos entre el sujeto y su cuerpo, y entre el sujeto y su entorno. Existen numerosas formas de acercamiento, que van del efecto directivo al no directivo, o del juego al aprendizaje, pero siempre se basan en el acercamiento corporal.* (ibídem, p. 17)

En muchos de sus textos, Winnicott (1970-1971) subraya la importancia del juego y la acción en el proceso de maduración del niño. Con el fin de seguir la evolución del niño, los profesionales de la primera infancia deben reconocer la diversidad, la precocidad y el carácter cualitativo específico de las acciones motrices de cada niño. Es importante observar, dar sentido a cada capacidad manifiesta y reaccionar ante ellas con el mismo tipo de expresión. Así, el bebé es visto como un ser individualizado, que tiene su propia manera de entrar en contacto con sus interlocutores, como señala Stern (1989) al actualizar el concepto de *self.*

El niño afianza las experiencias cotidianas en su cuerpo prioritariamente, y sobre esta estructuración del cuerpo se apoyarán sus estructuras psíquicas, imaginarias, simbólicas, emocionales, cognitivas, etc., pues con la estructuración del componente corporal, se estructuran los demás componentes.

La evolución del proceso de desarrollo comprende dos aspectos. El *cuantitativo,* que se basa en la evolución del sistema neuromotor *y* de su articulación madurativa con las estructuras óseas y musculares. Este proceso cuantitativo se aproxima a la lectura de lo que el niño nos manifiesta a través de su cuerpo con la evolución de los esquemas de posturas y movimientos. El otro proceso es el *cualitativo,* y se refiere a la lectura del lenguaje corporal como expresión tónica, postural, motriz y relacional, expresión que depende de un contexto determinado.

Al basarnos, entre otros factores, en la acción –reflejo de la organización del movimiento–, debemos descubrir, experimentar y observar los componentes cualitativos del movimiento, que definen al niño o la niña como seres únicos.

Por otra parte, existe un proceso inherente al desarrollo y la evolución del niño. En cada etapa, en cada nivel de madurez, se manifiestan «diferentes lógicas» del movimiento. En la primera etapa, la dinámica de la acción se estructura por completo en la sensación. Es la etapa del descubrimiento sensorial y manifiesta una lógica interna: el movimiento es lento dentro de un flujo continuo, las acciones se centran en el propio cuerpo y se refieren al eje corporal, etc. A lo largo de la etapa siguiente, esta sensación, unida a la lógica interna, se organiza de cara al exterior, y el cuerpo entero se centra en el objeto. La dinámica del movimiento experimenta la sensación en relación con el entorno material. La acción motriz se produce, sobre todo, en una dirección, en un solo plano, muy lineal. Se trata de una lógica monodireccional, que se manifiesta en una serie de movimientos de apertura y cierre. No es hasta la tercera etapa cuando la combinación de movimientos y direcciones espaciales permite al niño el desarrollo de una lógica mucho más compleja. La dinámica del movimiento se sitúa en múltiples planos. Gracias a este movimiento (las torsiones, extensiones, flexiones, etc.) se hace posible la comunicación real *y* es factible la apertura al ámbito relacional (con el entorno *y* con los demás).

En cada nuevo aprendizaje, encontramos estas tres formas lógicas que matizan la acción del niño. Para encontrar estas características específicas en cada niño, es necesario partir de su propia lógica. Cuanto menor sea la edad del bebé con el que se trabaja, más necesario es entender su lógica interna. Es más, en el caso del niño o la niña de pocos meses, la presentación del objeto se realizará en el eje corporal y en la *kinesfera (o* proyección del espacio corporal) si no queremos pasar a la lógica compleja, a la que aún no tiene acceso.

Todo profesional debe proponerse tener en cuenta a cada niño como el *actor de su desarrollo:* no puede considerarse como un *ser-objeto,* sino más bien como un *niño-sujeto. Y si* queremos que el niño de pocos meses pueda «actuar en función de su propia construcción y ser el actor de su desarrollo, es fundamental que en su entorno haya, al menos, una persona [...] que le preste atención, que sea interactiva y flexible, y también le trate como tal» (Montagner, 1993, p. 23). Sólo podemos alcanzar este objetivo si somos capaces de reconocer las características particulares de cada niño y cada niña y, por consiguiente, de dar sentido a sus acciones.

De una jornada de reflexión a un libro

Este libro es el reflejo de los intercambios entre Bernard Aucouturier y Gérard Mendel sobre «qué mueve al niño hacia la autonomía». Cada uno de ellos tiene un ámbito de trabajo y una práctica diferente, pero comparten el sentido de la innovación, el concepto de un *pensamiento y* una *acción,* que no siguen necesariamente las corrientes habituales. Asimismo, coinciden en su interés por la triple dimensión del acto en sí: la dimensión operativa, la dimensión psíquica y la dimensión psicoanalítica.

En la primera parte, cada uno presentará su visión personal y su reflexión sobre el sentido de la acción. Gérard Mendel se centrará en aquello que nos interesa del hecho psicomotor del niño, es decir, el *acto,* que se manifiesta de forma implícita en la acción elegida o decidida. En cuanto al punto de vista de Bernard Aucouturier sobre el acto psicomotor, el autor se centrará en el plano fantasmático del cuerpo y del hacer. Hará hincapié en el descubrimiento de la infraestructura simbólica de toda acción espontánea, así como sobre su resonancia emocional y afecti-

va. Ambos autores clarificarán la aportación de la teoría de Winnicott a sus reflexiones. Sobre todo, insistirán en el lugar que ocupan los fenómenos transicionales y el contacto corporal madre-niño en la construcción del Yo.

En la segunda parte, se presentan fotografías y escenas de vídeo que permiten observar al niño en acción, y descubrir así algunos conceptos o principios de acción. Por otro lado, estas imágenes permitieron intercambiar y comparar puntos de vista entre Bernard Aucouturier y Gérard Mendel, y sirvieron de apoyo en la jornada de reflexión celebrada en Louvain.

La última parte del libro está dedicada al intercambio de opiniones que mantuvieron el público y los participantes durante la jornada de reflexión.

Pascale Didriche

[Tomado de la Introducción del libro, pp. 9-12]

Dónde solicitar el libro:
Editorial Graó
Francesc Tárrega 32-34. 08027 Barcelona [España]
Teléfono: (34) 934080464; Fax: (34) 933524337
E-mail: grao@grao.com
Web: www.grao.com

Normas de publicación

Aspectos formales:

Los autores enviarán el trabajo por correo electrónico a la Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales (revista@iberopsicomot.net) por el sistema de «archivos adjuntos» (*attach files*) mediante un archivo con el texto del artículo, bibliografía, palabras clave, resumen, *abstract*, *keywords*, datos del autor y tantos archivos como imágenes o gráficos hayan de incorporarse al artículo, cumpliendo los siguientes requisitos formales:

- El artículo habrá de ser original; no habrá sido publicado previamente en ningún medio escrito o electrónico, como artículo de revista, como parte de un libro o página web, o en las actas de alguna reunión científica (congreso, coloquio, symposium, jornadas...).
- Estará escrito en español o portugués y se enviará, preferiblemente, en formato de Microsoft Word (DOC o RFT). En cualquier caso, en el mensaje de correo electrónico junto al que se envíen los ficheros debe quedar especificado claramente el programa y versión utilizado en la elaboración del texto. Los gráficos se presentarán en ficheros GIF o JPG, un fichero por cada gráfico, con nombres correlativos (graf1, graf2, etc.).
- Los trabajos serán presentados en formato de página A4 o Letter, orientación vertical, en espaciado simple, con márgenes de 2,5 cm. (superior, inferior, derecho e izquierdo), sin encabezados, ni pies, ni numeración de páginas.
- El tipo de letra será de formato *Times* (Times, Tms o Times New Roman), de tamaño 12 pt. Los párrafos no tendrán sangrías de primera línea y estarán justificados a ambos lados, sin corte de palabras con guiones al final de las líneas.
- En ningún caso se utilizará el subrayado o la negrita para hacer los resaltes de texto, que se harán mediante el uso de letra cursiva. Los epígrafes o apartados se harán utilizando mayúsculas y negrita, para el primer nivel y minúscula y negrita para los siguientes niveles, que habrán de numerarse correlativamente. Las comillas se reservan para señalar las citas textuales.
- El artículo comenzará con el título en mayúsculas y centrado. Bajo el título, igualmente centrado, aparecerá el nombre del autor o autores del artículo.
- Al final del trabajo se incluirán los siguientes apartados:
  - NOTAS: Las notas aclaratorias al texto se señalarán en el mismo mediante una numeración en forma de superíndice, pero su contenido se presentará al final del texto, de manera consecutiva y no a pie de página.
  - BIBLIOGRAFÍA: Referencias bibliográficas utilizadas en el artículo (sólo las que han sido citadas) ordenadas alfabéticamente por apellido del autor y siguiendo los criterios normalizados (ver detalles más adelante). En el texto las citas se hacen con la referencia del autor, el año y la página entre paréntesis (Autor, año, página).
  - RESUMEN: Se hará un resumen del texto que no exceda de 150 palabras donde se exprese su objetivo y desarrollo.
  - ABSTRACT: Traducción al inglés del resumen realizado previamente.
  - PALABRAS CLAVE: Descriptores del trabajo que presenta el artículo, no más de 10 términos.
  - KEYWORDS: Traducción al inglés de las palabras clave.
  - DATOS DEL AUTOR: Relación breve de datos profesionales (ocupación, lugar de trabajo, categoría profesional, trayectoria científica, experiencia, etc.) añadiendo una dirección e-mail de contacto.
- El artículo no excederá de 30 páginas.
- Las tablas, gráficos o cuadros deberán reducirse al mínimo (al tamaño real de presentación en la página) y, como ya se ha dicho, se presentarán en ficheros independientes.

En el texto se indicará claramente el lugar exacto donde vayan a estar ubicados de la siguiente manera: [GRÁFICO 1].

- La Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales adopta básicamente el sistema de normas de publicación y de citas propuesto por la A.P.A. (1994) *Publication Manual* (4th ed.). Para citar las ideas de otras personas en el texto, conviene tener en cuenta lo siguiente:
  - Todas las citas irán incorporadas en el texto, no a pie de página ni al final, mediante el sistema de autor, año entre paréntesis. Si se citan exactamente las palabras de un autor, éstas deben ir entre comillas y se incluirá el número de la página. *Ejemplo:* "encontrar soluciones a los problemas sociales era mucho más difícil de lo que originalmente se pensaba" (House, 1992, 47).
  - Cuando se utilice una paráfrasis de alguna idea, debe darse el crédito del autor. *Ejemplo:* House (1992) señala que es necesario tener en cuenta los intereses de todas las partes implicadas.
  - La estructura de las referencias bibliográfica es la siguiente (prestar atención a los signos de puntuación):
    - *Para libros:* Apellidos, Iniciales del Nombre. (Año). *Título del libro*. Ciudad de publicación: Editorial.
    - *Para artículos de revistas:* Apellidos, Iniciales del Nombre. (Año). Titulo del artículo. *Título de la Revista, volumen (número)*, páginas.
    - *Para capítulos de libros:* Apellidos, Iniciales del Nombre. (Año). Título del capítulo. En Iniciales del Nombre. Apellido. (ed./eds.), *Título del libro*, (pp. páginas). Ciudad de publicación: Editorial.

El Consejo de Redacción se reserva la facultad de introducir las modificaciones formales que considere oportunas en la aplicación de las normas anteriores, sin que ello altere en ningún caso el contenido de los trabajos.

Temática:

Se aceptarán artículos cuya temática se refiera a cualquiera de los aspectos teóricos o prácticos de la psicomotricidad en sus diferentes campos de aplicación, así como a la presentación de experiencias o conceptualizaciones en el desarrollo de la psicomotricidad o de cualquier técnica corporal de carácter educativo o terapéutico que pueda complementar la formación o el conocimiento de quienes se interesan por el mundo de la psicomotricidad, la actividad motriz o el movimiento como instrumento educativo o terapéutico.

El contenido de los artículos deberá estar organizado de la siguiente forma:

- *Para trabajos de investigación:* Introducción, Método, Resultados, Discusión.
- *Para trabajos de revisión teórica:* Introducción y planteamiento del tema, Desarrollo, Conclusiones.
- *Para trabajos de experiencias:* Introducción, Método, Valoración.

***Admisión de artículos**:*

Cada artículo recibido se enviará a tres expertos para que informen sobre la relevancia científica del mismo. Dicho informe será absolutamente confidencial. Se informará a los autores de las propuestas de modificación o mejora recibidas de los evaluadores, que condicionen su publicación. En caso de que dos de los informes solicitados sean favorables, el Consejo de Redacción decidirá su publicación y se notificará al autor o autores la fecha prevista.

***Artículos publicados**:*

La Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales no abonará cantidad alguna en efectivo a los autores por la publicación de los artículos. En cambio, a quienes les sea publicado un artículo se les dará acceso al número completo en que aparece.

La Redacción no se responsabiliza de las opiniones expresadas en los artículos, por tanto serán los autores los únicos responsables de su contenido y de las consecuencias que pudieran derivarse de su publicación.

www.iberopsicomot.net
vol. 4 (3)

Número 15

Agosto de 2004

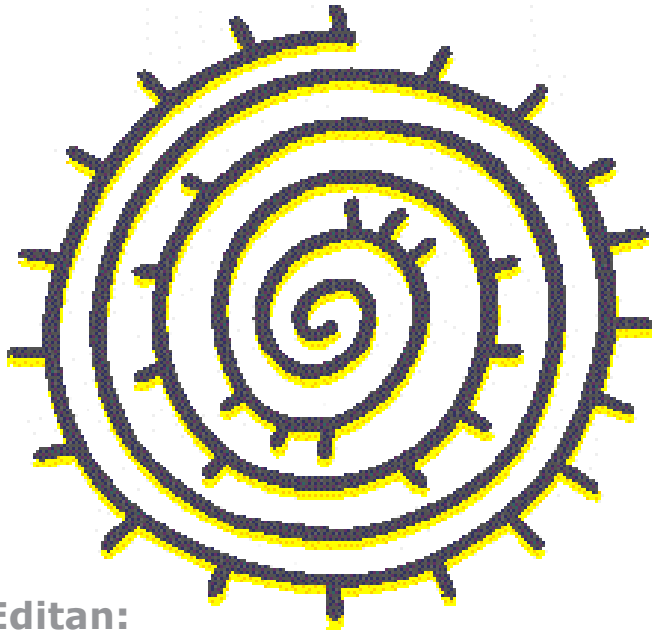
vol. 4 (3)

Número 15

Agosto de 2004

www.iberopsicomot.net

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales



Editan:
Asociación de Psicomotricistas del Estado Español y Red Fortaleza de Psicomotricidad

ISSN: 1577-0788