

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales

NÚMERO 23

Agosto de 2006

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)
- 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

	<i>Página</i>
Editorial	3
Construcción y deconstrucción del fenómeno corporal: la construcción de la máquina (San Agustín, Santo Tomás, Descartes) (Emilio Ginés Morales)	5
Aqdiver. 30 minutos para estar mejor (Jordi Salvador)	21
Valoración de las descompensaciones y desequilibrios de la movilidad articular en escolares e implicación en el dolor de espalda: propuesta de una batería de test (David Ramos, José Luis González, Jesús Mora e Hispana Mora)	33
Los efectos efímeros en la clínica del autismo (Joaquín E. Areta)	43
El niño inhibido y los posibles orígenes de la inhibición psicomotriz (Natacha Schnidrig)	51
Imagen del cuerpo y producción de sentidos. Estudio con adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores de la ciudad de Montevideo, Uruguay (Fernando Berriel y Robert Pérez)	65
Instrumentos para favorecer la representación en la sesión de psicomotricidad (Carmen Conde e Isabel Viscarro)	83
Resúmenes / Abstracts	107
Novedades bibliográficas	113
Normas de publicación	117

vol. 6 (3)



Editorial

El mundo es como un gran balón de fútbol

Hemos vivido un tiempo de campeonato mundial de fútbol, con sobredosis de partidos, saturación de información deportiva, nervios, tensiones, pasiones, cábalas, conjuros y ¡goool!... ilusiones y decepciones,... siempre la pelota rodando y millones de personas frente a las pantallas de la televisión. Momentos mágicos, donde los idiomas, las culturas, los colores quedan «democratizados» en el «más popular de los deportes».

Los partidos mundialistas son momentos lindos para compartir con la familia, con los amigos, vivir la emoción y tras el gol, abrazarse con quien está a tu lado.

El campeonato mundial de fútbol, además de ser un negocio colosal y transnacional, es también una buena excusa para tener noticias de otros países, tomar contacto con su lenguaje, con sus costumbres... nuestros niños coleccionan cromos o figuritas, aprenden los nombres de los jugadores de tierras lejanas y aprenden a distinguir sus banderas, a buscar en los mapas las ciudades, los países.

El mundial de fútbol es una fiesta, es también un drama escenificado, es la simbolización de la lucha, del enfrentamiento, donde once jugadores y una camiseta que simbolizan la defensa de la patria.

Es también escenario de solidaridad, de altruismo, y espacio donde lamentablemente, algunas veces tienen lugar la intolerancia y el racismo.

El fútbol, o el fobal, en el argot del Río de la Plata, es fuente inacabable de modelos y cantera permanente de metáforas que enriquecen nuestro lenguaje cotidiano.

Las metáforas futboleras, sintetizan muchas cosas; es así que aquel que se destaca «se desmarca», el que es hábil negociador «tiene cintura», el que no arriesga «no se juega», «juega al empate», «juega al achique», «no hace goles», el que comete errores «queda en orsay», el que tiene que hacer frente a muchos problemas y lo hace en solitario «juega de golero», el que aprovecha las oportunidades «sabe que todo centro hay que cabecearlo» o que «toda pelota que queda picando hay que patearla»... y podríamos seguir haciendo referencias a metáforas futboleras durante horas o durante «todo el campeonato».

Así mismo el fútbol, en nuestros países, es fuente de modelos identificatorios de género para nuestros niños. Esto lo podemos comprobar desde las edades más

tempranas, ya que existen varios ritos iniciáticos de género, transmitidos culturalmente, a los varones (se los hace socios de un club de fútbol en cuanto nacen, se les regalan las camisetas del «club de los amores» ya desde bebés, etc.).

Hace años, casi veinte, los franceses se sorprendían, de la presencia del fútbol en las sesiones de terapia psicomotriz en el Uruguay, luego de eso, ellos fueron campeones del mundo, y ahora, pegaron en el palo y casi son nuevamente campeones... seguramente la presencia del fútbol, como metáfora, de un tiempo a esta parte, se encuentra más presente en los contenidos de las sesiones psicomotrices de los franceses... De los italianos qué decir..

La pelota como objeto, está tradicionalmente presente en los abordajes psicomotores... pero ese es otro partido, pelota al medio y a leer la revista, ¡que faltan cuatro años para el próximo mundial!

Juan Mila y Pedro P. Berruezo

Agosto de 2006



Construcción y deconstrucción del fenómeno corporal: la construcción de la máquina (San Agustín, Santo Tomás, Descartes)

Construction and deconstruction of the corporal phenomenon: the construction of the machine (St. Agustín, St. Thomas, Descartes)

Emilio Ginés Morales Cañavate

INTRODUCCIÓN

En un artículo anterior sobre *el placer sensoriomotor en el pensamiento griego* expuse dos perspectivas diferenciadas de la naturaleza que han guiado hasta nuestros días la construcción del fenómeno corporal y su deconstrucción.

Por una parte la orientación platónica separaba el cuerpo de la psique y establecía un *dualismo de impacto doloroso* sobre cualquier mirada que pretendiera unificar ambos conceptos. Doloroso porque no permitía restablecer una posición relajada sobre el cuerpo como lenguaje íntegro, el cuerpo quedaba en una posición de indignidad y de indefensión ante la desvalorización de sus propias capacidades: instinto, pasión, afectos, movimiento...

Por otra parte el pensamiento aristotélico unificaba la naturaleza en un sistema completo que se expresaba desde su propia fuerza interna¹. La unidad era una manifestación natural, era la *forma* que indisolublemente se unía a la materia: Aristóteles dirá en la *metafísica*: «Como hemos dicho la materia y la forma son lo mismo, aquella en potencia y ésta en acto, de suerte que es igual cuál es la causa de la unidad y de ser uno; cada cosa en efecto, es una» (Aristóteles, pág. 435), la forma no estaba escindida y separada del cuerpo sino que ambas caminaban juntas hacia el bien. El alma estaba indisolublemente unida a la materia y perecía con ella. La *arete* o virtud recobra su origen etimológico y está ligada a *lo que surge naturalmente*.

Implicaciones para el profesional

El psicomotricista, situándose en la perspectiva aristotélica puede realizar su práctica teorizando la corporalidad y el movimiento como una organización espontánea que pertenece a la naturaleza. Cuando un sujeto se expresa, se expresa a su *forma*. Contener esta producción en un espacio, en un tiempo y con una técnica determinada es ayudar a recobrar el sentido de lo que aparece, es acoger con *naturalidad* lo que es la *forma* de cada uno, forma que constituye su integridad cuerpo-psique.

En este artículo vamos a seguir investigando en estas dos perspectivas (unitaria y dualista), las seguiremos a lo largo del tiempo histórico viendo cómo van configurando visiones que recrean un pensamiento, una forma de vivir el mundo y de situarnos frente a él.

El objetivo que pretende el autor es que el técnico en la expresión corporal busque dentro de sí mismo qué contenido de lo que aquí se desarrolla se inscribe en su propia práctica. Desvelar, sacar a la luz desde qué perspectiva enfoca su trabajo y que sea consciente de que en cualquier lugar en el que se encuentre ha sido acompañado por años de elaboración histórica.

Un enfoque no es algo aislado sino que está condicionado por una intención definida, intencionalidad que late en la cultura en la que hemos sido educados. Esto que puede ser una carga también es una liberación porque nos hace reflexionar (ser más flexibles) y encontrar nuestro propio lugar en el mundo. La sala de trabajo representa el mundo desde donde significamos los hechos que acontecen. Un lugar en el mundo es imprescindible para comprender las lecturas corporales y la orientación que queremos dar a nuestras intervenciones

El fenómeno corporal se presenta como algo móvil que cambia en cada época. Está sujeto a movimiento y este movimiento hace que se construya y se deconstruya, es decir, se transforme; la perspectiva corporal en nuestra sociedad está sujeta a diferentes líneas de tensión interculturales e intraculturales. Esta estructura se modifica según estas fuerzas internas que lo componen y recomponen. Los profesionales, debemos de intentar comprender el tejido del que está constituida y los hilos que entretejen el sistema que lo forma.

PLANTEAMIENTO DEL TEMA

En un primer momento abordaremos de forma general cómo las dos visiones mencionadas han ido evolucionando en la Edad Media. Autores que recogen el influjo islamista, como San Agustín y Santo Tomás, irán agrandando el abismo del dualismo alma-cuerpo elaborando y sintetizando la doctrina aristotélica y platónica².

La fe en un ente no visible diferente al cuerpo introdujo la necesidad de comprender lo no visible. Este punto ha tenido un influjo considerable puesto que los profesionales han ido idealizando paulatinamente su objeto de «fe»: la mente, el pensamiento, el inconsciente, la ley, el movimiento... hasta darle *una entidad ontológica, es decir, el ser que lo constituye existe separado del cuerpo, el dualismo no es un accidente sino algo inherente a la naturaleza*. Al separar los elementos sensibles en la naturaleza, hasta hacerlos virtuales, hemos conseguido cuando menos un objetivo: aislar, atomizar, clasificar y darle un sentido al funcionamiento de la naturaleza a través de la física, la química, la matemática...

En un texto de claridad meridiana Etienne Gilson nos lo confirma: «De ahí nuestro gusto innato por la abstracción, por el razonamiento a priori, por la claridad lógica; y nuestra costumbre de regular nuestra conducta según principios abstractos en lugar de someterlos a la exigencia de los hechos. Para todo pensamiento occidental, ignorar su Edad Media es ignorarse a sí mismo» (Gilson, 739).

Algo hemos ganado pero también algo hemos perdido, hemos perdido una oportunidad: la de sentirnos únicos, originarios. Perder el UNO (*protón, primero*)³, a lo que tanto empeño dedicó Aristóteles y que queda reflejado en su metafísica: «Así

pues, Uno tiene todos estos sentidos: lo continuo por naturaleza y lo que es un 'todo', el singular y el universal; y todo esto es 'uno', unas veces por su movimiento, otras por su intelección, otras por su enunciado» (Aristóteles, 1052a. 34, pág. 482).

El punto de partida que tomaremos ha de ser el dualista casi por imperativo histórico, para ello habremos de señalar las concepciones primeras que sobre el cuerpo tenían los primeros cristianos y San Agustín. El autor al que haremos referencia después será Santo Tomás como representante de la Edad Media para terminar con Descartes que en los albores del Renacimiento sirve de Eslabón a la época medieval y a la moderna.

En todos los apartados dedicaremos las líneas finales a relacionar lo expuesto con algún elemento básico que es fundamental para el técnico de la corporalidad.

El autor sobre el que más nos detendremos será Descartes; en él se fijan las posturas platónicas haciendo de la dualidad una necesidad no sólo teológica como en la Edad Media sino científica como en la época moderna. El hará la síntesis entre ciencia y teología⁴.

Para Descartes lo invisible permanece. *El cuerpo se queda inerte*, expuesto a la cosificación de sus elementos. Su identidad se convierte en máquina. Su hábito es la repetición sin sentido, su ámbito la fisiología, su manifestación el *puro en sí*. Sin un atisbo de *para sí* que nos acercara a las palabras de libertad de Aristóteles en la Metafísica: «es pues evidente que no le buscamos (el saber filosófico) por ninguna otra utilidad, sino que, así como llamamos hombre libre al que es para sí mismo y no para otro, así consideramos a ésta como la única ciencia libre» (Aristóteles, Metafísica, 982b.27, pág. 55).

Descartes con una parte de su pensamiento todavía en la Edad Media convertirá el cuerpo en un máquina que actúa en un movimiento anónimo y sin interioridad. Es un movimiento estereotipado.

Ciencia y legislación se alían en esta naturaleza limitada, aparecen las *leyes* del universo cuando anteriormente, en la época griega y medieval, se hablaba sólo de *principios*⁵: «se llama principio, en primer lugar, al punto desde donde alguien puede empezar a moverse» (Aristóteles, 1012b.34, pág. 216).

El principio no es como la ley para la ciencia, pues no tiene un solo sentido sino varios, goza de libertad y de acción; es el inicio, el origen del movimiento, *lo originario*. El cuerpo podía conllevar simultaneidad y diferencia e incluso contrariedad, el principio era el punto de inicio, el momento de libertad y de encuentro con el movimiento, lo espontáneo. Veamos varios textos en donde queda reflejada la mirada abierta y libre de Aristóteles:

«El ente se dice de varias maneras, pero todo se dice en orden a un solo principio» (Aristóteles, Metafísica, 1003b.5, pág. 152)⁶

«De cuantos modos se dice el principio, de tantos se dice el término» (Aristóteles, Metafísica, 1022a.10, pág. 278).

«Hay muchas maneras de decir que un movimiento tiene unidad, pues 'uno' se dice en muchos sentidos» (Aristóteles, Física, 227b.1).

«Potencia (*dinamis*) y poder (*dinazai*) se dicen en varios sentidos» (Aristóteles, 1046a.5, pág. 438).

¿Cuándo y por qué se perdió esta aceptación de la pluralidad?

¿Por qué el término empleado por Aristóteles como *ousia* y traducido como *sustancia* estaba ligado íntimamente por el autor a la naturaleza y sin embargo se fue *desnaturalizando* en la Edad Media hasta convertirse en un pálido reflejo de la acepción con la que fue concebido para convertirse en una sombra ligada a inteligibles fuera de la realidad?

¿Por qué se separaron los elementos extensos de los cuerpos del sujeto haciendo de esto una necesidad y una garantía de que era la única forma de permanecer existiendo? *Pienso luego existo*, excluye al cuerpo de la existencia. Se produce la disociación entre lo que se ve y lo que se piensa.

Implicaciones para el profesional

Como profesionales, estamos indisolublemente ligados a lo visible, la percepción se convierte en un instrumento de trabajo. El uso de los sentidos: la mirada, el oído, el contacto son fuente principal de nuestro oficio. No nos pueden ser arrebatados, debemos de devolverles el lugar que le corresponden.

Las fuerzas senso-perceptivas parten de lo sinuoso, de las ondas, de las elipses, son pura energía en movimiento; transforman el texto corporalizado en un decirse expresivo continuo, su lectura es más difícil de comprender pero la riqueza que nos aporta es mucho mayor. El técnico de la corporalidad que se introduce en esta dimensión del cuerpo vuelve a retomar el asombro aristotélico ante las muchas maneras que tiene el ser de decirse. La práctica no nos libera del esfuerzo de revisar nuestra posición dualista pero el encuentro «cuerpo a cuerpo» nos obliga a posicionarnos de una forma mucho más integradora.

El planteamiento de este trabajo quiere desembocar en la necesidad de considerar el cuerpo como una totalidad; todavía necesitaremos más tiempo para llegar a este objetivo pero el esfuerzo de síntesis que se ha ido haciendo a través de las últimas generaciones es enorme, esfuerzo para superar la tensión que produce el cuerpo quebrado, roto, escindido en partes y en elementos diversos⁷.

Los enfoques que aquí se presentan siguen permaneciendo en conflicto, la mirada en línea recta o la mirada en espiral, son dos formas de acercarse al cuerpo, de manejar la realidad.

Nuestro planteamiento es analizar estas posibilidades encontrar la huella del esfuerzo inmenso que supone adaptar el cuerpo al mundo en el que se halla inmerso. Naturaleza vacía siempre, llenada por este poliedro de mil significados que representa nuestra historia.

DESARROLLO

LA EDAD MEDIA

El cuerpo fantasma en S. Agustín

Nuestro autor (Aquitana 354 – Hipona 430) hace una elección clara del soporte teórico sobre el que se va a basar: «Platón opinó que había dos mundos: uno inteligible, donde habita la verdad misma, y éste sensible que es patente que per-

cibimos por la vista y el tacto, aquél por tanto verdadero y éste semejante a lo verdadero...» (Contra académicos III, 17, 37 y 20, 43; texto escogido por Agustín Uña Juárez, pág. 68)⁸.

Existe un rechazo a Aristóteles: «Vi claramente que aquellas categorías hablaban de las sustancias, como el hombre, de lo que hay en las sustancias: como la figura del hombre, la estatura, el número de pies, el parentesco, dónde está situado... ¿De qué me servía todo esto? Más que servirme creo que lo que hacía era perjudicarme» (San Agustín, Confesiones, cap. 28, 29, pág. 128).

El mundo de los sentidos es un mundo volcado al exterior; esto es, a las meras apariciones, a las apariencias. El mundo de los sentidos nos devuelve un hombre que ve, que toca, que se mueve, una visión perjudicial puesto que se basa en lo irreal, en la mentira.

La mentira como tantas veces en la tragedia da lugar al error y al sufrimiento; el cuerpo está inhabilitado por el hecho de que es algo perecedero, que ha de morir; en realidad es solo un espejismo, una mentira más.

Si el cuerpo es una mera aparición ¿qué siente uno al sentirse impelido a su presencia?

Los sentidos, *las sensaciones no son principios de conocimiento* como para Aristóteles sino que *son fantasmagorías*, imágenes vacías: «Yo me limitaba a imaginar formas corpóreas, siendo carne, no acababa de retornar a ti. Siguiendo mi camino, me dirigía hacia realidades que no son nada ni en mí, ni en ti, ni en el cuerpo. No eran creaciones de tu verdad en mí, sino ficciones que mi propia vanidad tomaba de los cuerpos materiales (San Agustín, Confesiones, cap. 15, 26, pág. 126).

En un mundo acechado por imágenes que se suceden unas a otras como olas en un océano de vanidades (*vaneo palabra latina que significa vacío, hueco, irreal...*) hay que alcanzar una tabla de salvación algo sólido a lo que aferrarse. Una tabla que no se mueva, que permanezca fiel y estable como un barco en un mar embravecido.

La inmutabilidad será el camino más seguro, la inmovilidad será la característica más valorada de Dios, aquella que podrá iluminar el camino del hombre en este mundo virtual: «Tu eres la luz verdadera que alumbra a todo hombre que viene a este mundo, porque en ti no hay mudanza, ni el más breve momento de oscuridad» (San Agustín, Confesiones, cap. 15, 25, pág. 126).

Todo lo que implica inmutabilidad conlleva la luz, la claridad. El movimiento característica natural del cuerpo y de la naturaleza, como tan vehementemente defendió Aristóteles, no es así para San Agustín: «Dios no quiere saber absolutamente nada del cuerpo: «...cuando se piensa en Dios nada corporal absolutamente ha de pensarse (*De beata vita*. Texto escogido por Agustín Uña Juárez, pág. 60).

Aristóteles y San Agustín no coinciden en su pensamiento; lo que era *sustancia* (*ousia*), es decir, *naturaleza* para Aristóteles, se convierte en San Agustín en un mero accidente, su existencia se ve comprometida pues la auténtica sustancia, la auténtica naturaleza es Dios, lo que hay fuera de él se halla «desnaturalizado». Lo que cambia no es natural, como hemos dicho, es mera ficción (no es verdad). El hombre se halla separado de un Dios que ha de iluminarle para que se encuentre a sí mismo. El único movimiento perfecto, aunque resulte paradójico, es la inmutabilidad. El cambio es sinónimo de materia y de muerte.

El hombre para encontrar su identidad, que procede de Dios, no debe dirigirse hacia la búsqueda de los objetos exteriores que se mueven sino, por el contrario, adentrarse en lo más profundo de sí, donde hallará huellas de su interioridad inmóvil.

La introspección será una de los legados más positivos que nos deje el autor. Los sentidos volcados hacia el exterior son inferiores, no pueden alcanzar ni tocar el alma, la parte profunda del corazón donde se halla refugiado el auténtico ser es la morada no de los *sentidos* sino del *sentir*⁹.

Santo Tomás lo explicará excelentemente en su Suma Teológica: «Lo incorpóreo no puede ser inmutado por lo corpóreo... no es el cuerpo el que siente sino el alma por el cuerpo» (Santo Tomás, pág. 84). Sentir, pasa a ser prácticamente un acto de reflexión, de intuición, es una *passio corporis*, una vibración, un movimiento que nos hace intuir el camino hacia el interior.

La fuerza de la *interioridad* frente a lo superfluo de la exterioridad queda admirablemente reflejada en el pasaje 15 del capítulo 8 de S. Agustín en sus Confesiones: «Se desplaza la gente para admirar los picachos de las montañas, las gigantescas olas del mar, las anchurosas corrientes de los ríos, el perímetro del océano y las órbitas de los astros, mientras se olvidan de sí mismos, y no se maravillan de que yo, al nombrar todas estas cosas, no lo veo con mis ojos. Y sin embargo, sería incapaz de hablar de ellas si interiormente no viese en mi memoria las montañas, el oleaje, los ríos y los astros que personalmente he tenido ocasión de contemplar ni el océano del que he oído hablar con dimensiones tan grandes como si no los viera fuera» (San Agustín pág. 322).

En un ejercicio de belleza poética San Agustín nos devuelve la interioridad, la memoria y una vivencia fuera del tiempo y del espacio: «... Pero aquí no hay asomo de lugar ni espacio» (S. Agustín, Confesiones, cap. 26. pág. 344) la intimidad de Dios como algo vivido, sentido, candente en nuestra propia reflexión. Perdidos en un mundo sin referencias externas sólo tenemos la posibilidad de encontrarnos en nuestras imágenes a través del sentimiento.

Merleau-Ponty en su obra *La fenomenología de la percepción* nos dirá: «el sentir es el fenómeno central de la vida perceptiva» (Merleau-Ponty, 2000, pág. 75) invariablemente nos envuelve corporalmente, es por esto que San Agustín no puede prescindir de él. En un cuerpo que en Descartes se ha de convertir en pura extensión, en mera pasividad, la experiencia del sentimiento interno y de la memoria es lo que más nos recuerda a las sensaciones.

Implicaciones profesionales

Como técnicos de la corporalidad encontramos huellas de resistencias culturales al valor del cuerpo en la propia concepción de éste como algo natural, la presencia directa de la naturaleza nos produce miedo y rechazo muy a menudo. Una de las primeras tareas que debemos de realizar cuando trabajamos en psicomotricidad es *apropiarnos del cuerpo*, que es tanto como sentirlo, hacernos con él. La presencia del cuerpo como una «vanidad», como algo vacío o virtual ha de ser reemplazada por un reconocimiento de su imagen y de sus límites, de sus apoyos y de su peso.

Sorprendentemente la interioridad mejora conforme más te acercas al cuerpo, la presencia de este te sitúa en un mundo en el que las fronteras del interior y del

exterior se hacen ambiguas, pierden su sentido y el conocimiento del cuerpo es un signo de conocimiento de ti mismo, de los movimientos y las acciones que te definen como ser inmerso en un mundo real.

La instrumentalización del cuerpo en Santo Tomás (1225 Rocaseca - 1274 Fosanova)

Frente a San Agustín, el autor se enmarca dentro de una teoría aristotélica y considera que la naturaleza exterior no es una mera apariencia. Para San Agustín la existencia estaba en Dios, para Santo Tomás *la existencia está en el cuerpo*. La existencia es inherente al cuerpo, con toda su solidez y eficacia. Frente a Agustín, para quien el cuerpo y los sentidos son eslabones inferiores con nula incidencia en el alma (en la psique), Santo Tomás adopta los sentidos como principio del conocimiento.

Influenciado por los filósofos islamistas¹⁰, que también se basaban en Aristóteles, el de Aquino buscaba conciliar el mundo de la naturaleza con el mundo de la fe. Había que encontrar una fórmula que hiciera posible la *fisis* aristotélica sin desafiar los principios sobre los que la religión se había aposentado: perfección, inmutabilidad, vida superior a esta vida...

La pluralidad de las manifestaciones del ser defendidas por Aristóteles debía conciliarse con el ser único. Santo Tomás encuentra la fórmula para sintetizar ambos polos: *Es la naturaleza la que se hace instrumento para poder justificar la existencia de Dios, toda ella será un «prueba» fehaciente, real de la existencia de Dios.*

La *exaltación de la existencia de los cuerpos frente a su virtualidad en San Agustín* ha posibilitado un giro histórico a la concepción ontológica del ser. Los hombres y los sentidos no son meras *vanidades* sino que tienen su intencionalidad, su sentido, su significado real, sirven a los planes de Dios, son pruebas del bien.

Santo Tomás pide un precio por esta reivindicación de la naturaleza material y es la de ponerla al servicio de lo inmaterial, le quita la posibilidad de estar a la altura de las potencias del alma, el cuerpo vuelve a ser menospreciado, es inferior, está por debajo. Para Santo Tomás el pensamiento paciente, pasivo... recibe las sensaciones pero éstas han de ser tratadas por el pensamiento agente, herencia directa divina. No tocar la materia. *El cuerpo es una mancha*: «La potencia sensitiva del alma constituye la forma más degradada que se pueda encontrar en el seno del orden universal» (Gilson, 1989, 370).

El cuerpo se transforma en *instrumento*: «Es pues necesario decir que nuestro entendimiento entiende las cosas materiales, abstrayendo de las imágenes, y *por medio de las materiales* así consideradas *alcanzamos algún conocimiento de las inmateriales*» (Santo Tomás, pág. 87...).

El intelecto agente abstrae lo que no se puede tocar: las formas, las imágenes, los conceptos... Lo mental, incorpóreo, adquiere un lugar privilegiado, sin mancha.

«En las cosas sensibles buscamos un *punto de apoyo* para elevarnos a Dios» (Gilson, 1999, 518). El cuerpo es un esclavo de la idea, sirve para mantenerla, la sustenta.

Implicaciones profesionales

También existen manifestaciones de este «estar en función de» en nuestro trabajo cotidiano; en aquellos momentos en que supeditamos nuestro movimiento a un orden mental, a una organización pensada, nuestro cuerpo se transforma, se pone al servicio de...

Cuantas veces nos hemos encontrado en la sala personas con serias dificultades para «dejarse llevar», para expresar y ser espontáneos en sus sentimientos, mentalizar nuestros movimientos es pararlos, darles un sentido definido, el abuso de esta situación puede anclar nuestra «libertad de movimientos». El dogma paraliza el movimiento.

Apropiarse de nuestro cuerpo y de nuestros movimientos, como dijimos anteriormente es una tarea para el psicomotricista, propiciar la expresión es hacer existir el cuerpo en el espacio y en el tiempo.

Es tarea del técnico en psicomotricidad ejercitar situaciones de contacto alma y psique, la expresión libre como sujetos íntegros no se da gratuitamente se consigue con el esfuerzo que requiere la lucha contra siglos de dualismo.

El cuerpo máquina. Descartes (1596-1650). El triunfo del dualismo

La libertad se sustrae al cuerpo para ser patrimonio de la mente y la mente es la que se expresa a través del pensamiento. *Descartes no concibe la acción sin un YO pienso.*

Descartes por haber nacido en los albores del Renacimiento desarrolla una teoría con numerosas reminiscencias medievales. El autor elabora de forma extrema *el dualismo* platónico que había profundizado en el *abismo entre cuerpo y espíritu*. La sustancia aristotélica preñada de posibilidades y con una fuerza inmanente en sí misma se ha perdido en el tiempo bloqueada por las teorías dualistas que se desarrollaron en la Edad Media, como vimos anteriormente.

La sustancia que considera Descartes es la sustancia platónica que escinde la unidad de cuerpo y psique para darle características diferentes En el resumen de sus meditaciones afirma: «El espíritu y el cuerpo son sustancias realmente distantes unas de otras» (Descartes, 112).

La *ciencia* en el Renacimiento vendrá en auxilio de *la fe*: El dualismo encontrará un apoyo en las deducciones matemáticas, todo lo que se puede dividir, descomponer, medir pertenece al ámbito de la ciencia. La distancia entre cuerpo y alma se ahonda: «porque no concebimos cuerpo alguno que no sea divisible, mientras que el espíritu y el alma del hombre no pueden concebirse sino indivisible» (Resumen de las seis meditaciones. Descartes, 112).

La existencia para Descartes no se considera propia de las cosas materiales. La existencia es propia de la inmaterialidad, del concepto, del pensamiento, de la razón: «Yo soy, yo existo, esto es cierto. ¿Pero cuanto tiempo? todo el tiempo que dure mi pensamiento» (Segunda meditación. Descartes, pág. 124). El cuerpo ha dejado de existir como naturaleza organizadora y pensante.

La inmaterialidad, la imagen, la palabra, el concepto, la conciencia, el número llena el mundo de lo real: «Yo no soy, pues, hablando con precisión, sino una cosa que

piensa, es decir, un espíritu, un entendimiento o una razón» (Segunda meditación. Descartes, pág. 124).

El cuerpo es pura ficción: «Todas esas imágenes y, en general, cuanto a la naturaleza del cuerpo se refiere, no son más que sueños y ficciones» (Segunda meditación. Descartes, pág. 125).

Descartes asocia las funciones corporales con el engaño, así como Aristóteles ponía en relación la sabiduría y los sentidos, Descartes niega a los sentidos la base para el conocimiento y les acusa de mentirosos, de infieles, de volubles...

El autor no piensa en las debilidades de las teorías que el pensamiento extrae para organizar la realidad y prefiere culpar a los sentidos: «He experimentado varias veces que los sentidos son engañosos y es prudente no fiarse nunca por completo de quienes nos han engañado una vez».

Descartes llevado por la carga de tanto siglos intermedios de presión sobre el cuerpo reduce el cuerpo a un delirio, una fantasía onírica de la que es preciso liberarse: «Supongamos, pues ahora, que estamos dormidos y que todas estas particularidades, a saber: que las manos y otras por el estilo, no son sino engañosas ilusiones, y pensemos que, a caso, nuestras manos y nuestro cuerpo todo no son tal y como las vemos» (Descartes, pág. 116).

El universo que percibimos no es más que un sueño, la auténtica realidad es el caos del que Dios nos ha sacado gracias a sus leyes.

Hereda de sus antecesores la sobrevaloración de lo inamovible; la inmutabilidad, es la propiedad de la divinidad. El pensamiento más abstracto: «las matemáticas» arrastra sobre sí la huella de la inmutabilidad: «La aritmética, la geometría y demás ciencias de esta naturaleza, que no tratan sino de cosas simples y generales, sin preocuparse mucho de si están o no están en la naturaleza, contienen algo de cierto e indudable, pues duerma yo o esté despierto, siempre dos y tres sumarán cinco y el cuadrado no tendrá más que cuatro lados; y no parece posible que unas verdades tan claras y tan aparentes puedan ser sospechosas de falsedad o incertidumbre» (Descartes, 118).

Tanto en la búsqueda de la inmaterialidad y la universalidad del concepto como en la exactitud del número, Descartes busca el espíritu. El autor trata de eliminar el cuerpo y su particularidad, *cosifica el cuerpo* para poder, una vez habiéndose desembarazado de él, llegar al espíritu. La deconstrucción del cuerpo se realiza a través de varias perspectivas.

El cuerpo visto como objeto es desvitalizado, de esta manera es más fácil acceder a lo inmaterial. Es la mirada que se aplica al *ser* del hombre la que ha de cambiar. El «*ser*» del hombre no es corporal, como cuerpo es sólo un conjunto de miembros como los que forman un cadáver, el espíritu es lo que da la vida: «Consideraba primero, que tenía una cara, brazos y toda esa máquina compuesta de huesos y carne, como se ve en un cadáver, la cual designaba con el nombre de cuerpo. Consideraba, además, que me alimentaba, y andaba y sentía y pensaba y todas estas acciones las refería al alma» (Descartes, pág. 123).

El cuerpo objeto es fácil de componer como una *máquina que funciona de forma automática* y que puede equivocarse del mismo modo que lo podría hacer un reloj defectuoso que no cumple adecuadamente la función para la que ha sido encomen-

dado: «Y así como un reloj, compuesto de ruedas y contrapesos, no observa menos exactamente las leyes de la naturaleza cuando está mal hecho y da mal las horas, que cuando cumple enteramente los deseos del artífice, así también, considero al cuerpo humano como una máquina construida y compuesta de huesos, nervios, músculos, venas, sangre y piel» (Descartes, pág. 177).

Este hombre descorporalizado define *la cosa cuerpo como un desmontable de piezas que se dispersa en mil y una partes, unas diferentes de otras: partes extra partes*. La atomización del objeto convierte al cuerpo en residuo, chatarra: «y aunque todo el espíritu parece unido a todo el cuerpo, sin embargo, cuando un pie o un brazo o cualquier otra parte son separados del resto del cuerpo; conozco muy bien que nada ha sido sustraído a mi espíritu» (pág. 179).

El intento de Descartes será *atar el movimiento de las piezas que componen el cuerpo a un fin repetitivo* del que no puedan escapar.

Para lograr que su fin se realice habrá que extremar las condiciones de sujeción que desde los primeros tiempos se ha ido ejerciendo sobre el cuerpo y sus manifestaciones *Religión y ciencia se unirán en un empeño de «idealización» donde el dualismo será la base de la sujeción del cuerpo al alma*.

La idealización

Idealismo implica una adecuación de la realidad a la forma pensada, así Galileo había dejado de lado la resistencia del aire en sus estudios sobre la caída gravitatoria. El mecánico limitaba la diversidad de las cosas observables a aquéllas que eran medibles. Descartes limitó su pensamiento a ciertas ideas fundamentales dadas por la intuición las cuales pensaba él que suministraban el punto de partida más seguro para las deducciones de carácter matemático. Estas ideas fueron el movimiento, la extensión y Dios (Mason, 2001, pág. 59).

Dos fuerzas, Dios y Ciencia, se alían para desposeer a los cuerpos de su entidad material imperfecta. La materia que aportan los sentidos llena de aristas y deformidades por una parte y de resistencias por otra es idealizada por la geometría en un caso (Galileo, Kepler) y la matemática en otro (Descartes, Leibniz). Newton sabrá unir ambas para extraer las leyes de la naturaleza macroscópica.

Los antecedentes del pensamiento más antiguo como el de San Pablo, Orígenes o San Agustín han dado su fruto; el cuerpo ha desaparecido, se le ha extraído la forma perfecta, ya sea a través de la figura geométrica o a través de la fórmula matemática. El pensamiento agente soñado por Santo Tomás ha organizado un mundo a su medida a través de la «idea» sacándolo del caos en donde se encontraba.

El mundo pensado es el mundo vivido. El mundo es un mecanismo que se atiene a determinadas leyes. Descartes formulará por primera vez el término ley. Estas leyes han determinado el mundo, le han puesto límites. Las leyes sacarán al mundo del caos y lo conducirán hacia la perfección; de hecho la ley de la inercia en Descartes mejoró con respecto a Galileo¹¹ puesto que sugería que los movimientos naturales tomaban la forma de la velocidad uniforme en una línea recta y no en un círculo. (Mason, 2001, 63). La *línea recta* ya fue utilizada como símbolo de la *inercia* de la historia hacia un fin determinado en San Agustín y también como razona-

miento en cadena en Santo Tomás al trazar una línea para ir de los cuerpos cambiantes a la necesidad de un movimiento inmutable en donde apoyarse.

Línea recta e inercia son dos conceptos que se utilizan como estructura legislativa, en el desarrollo religioso y científico. El conocimiento se organizará de la misma forma. Las fases, estadios, etapas y períodos en las diferentes disciplinas conformarán un saber acumulativo, progresivo y lineal que se transforma en saber que evolucionará hacia perfección.

La duda

Pero Descartes no llega a los desarrollos teóricos expuestos anteriormente de una forma precisamente lineal, su concepción se basa en un titubear continuo, la duda y la posibilidad de error le asaltan a cada instante.

Es esta actitud de Descartes la que le convierte en un eslabón fundamental del Renacimiento y la que ha posibilitado un reencuentro después de varios siglos con él a finales del siglo XIX y en el XX. La duda de Descartes abre horizontes de posibilidades y no deja cerrada ninguna perspectiva. La duda es para el autor algo más que un posicionamiento ante la vida. La duda parte de la propia naturaleza. *La duda es su método* puesto que cuestiona al propio pensamiento que como vimos anteriormente definía la existencia del hombre: «¿Qué soy pues? Una cosa que piensa. ¿Qué es una cosa que piensa? Es una cosa que duda, entiende, concibe, afirma, niega, quiere, no quiere, y también imagina y siente. Ciertamente no es poco, si todo pertenece a mi naturaleza. ¿Más por qué no ha de pertenecerle?» (Descartes, pág. 125).

Descartes con su propio método permite que incluso sus propios descubrimientos pueden ser cuestionados: «El primero de los medios citados más arriba, es el de dar a mi entendimiento un conocimiento claro y evidente de todas aquellas cosas en las que puedo deliberar, en cambio, he dejado en mi poder el otro medio, que es mantenerme firme en la resolución de no dar nunca mi juicio sobre cosas cuya verdad no conoce claramente» (pág. 156).

Esta retirada de juicio ante los pensamientos oscuros será utilizada por la crítica filosófica a lo largo de siglos venideros para dudar incluso de los juicios de Descartes y en especial sobre el juicio que considera la existencia como primado de la inmaterialidad del pensamiento, pienso luego existo no es lo originario, lo originario es vivir en un cuerpo, ésta es la condición de la existencia.

El planteamiento de sus meditaciones se abre con una conjetura, una hipótesis que ha de ser probada y demostrada. Hipótesis que ha permanecido a lo largo de los siglos: «por el contrario, ahora no sólo conozco que existo como una cosa que piensa, sino que también se presenta a mi espíritu cierta idea de la naturaleza corporal, por la cual dudo de si esta naturaleza pensante que hay en mí, o más bien, que soy yo, es diferente de la naturaleza corporal, o si ambas serán una misma cosa; y supongo aquí, ahora, que no conozco aún razón alguna que me decida por esto mejor que por lo otro; de donde se sigue que soy indiferente por completo a afirmarlo o a negarlo, o hasta abstraerme de formular juicio» (Descartes, Meditación cuarta, 153).

Implicaciones para los profesionales

Los técnicos en la corporalidad deben de acercarse al planteamiento de Descartes en cuanto que ha infiltrado una herencia cultural decisiva acerca de la mirada que efectuamos sobre nuestra corporalidad.

El cuerpo máquina, es un cuerpo únicamente utilizado con miras a un objetivo determinado. Dividido por piezas ha servido para aprender a clasificar, ordenar y conocer los engranajes de nuestro cuerpo. *Esta máquina, ha permitido a numerosas disciplinas como la medicina, la educación, la fisioterapia, reducir el cuerpo a sus elementos y la disposición automática que no autónoma de los mismos.*

Este cuerpo cosificado ha trascendido las fronteras de lo individual y se ha colectivizado, convertir la sociedad en un cuerpo máquina, es perder la posibilidad de humanizar las relaciones laborales, es transformar al hombre en pieza, en engranaje y existir para ser una pieza más del puzzle cuyo deterioro solo precisa ser sustituido. El psicomotricista se sitúa frente a un cuerpo que pretende hacer algo que le ha sido negado progresivamente: existir.

Reconstruir la integridad del cuerpo no como partes extra partes sino como un todo que se reconoce, se expresa y se sitúa en una posición sólida, de apoyo sobre sí mismo sin perder el equilibrio o la estabilidad, es sustantivizar al individuo y a su corporalidad, es darle al sujeto las posibilidades de apoyarse en sí mismo como un ser que se dice en el mundo de forma íntegra, nada de él se rechaza, todo se conforma en una manera de ser. La ontología del hombre es pasional, afectiva, sensitiva y placentera, la razón no puede adaptarse al mundo de forma adecuada si no se une al cuerpo. La síntesis entre razón y corporalidad es una de las tareas más importantes del profesional que trabaja con el cuerpo.

CONCLUSIONES

Las rupturas suelen ser dolorosas y en este artículo hemos seguido la huella de la ruptura del pensamiento y el cuerpo. La duda cartesiana sigue teniendo una vigencia patente y la pregunta sobre el cuerpo como un puro «en sí», fisiología descartada, o como un «para sí», principio de libertad, recorre la historia desde el dualismo platónico o la sustancia aristotélica hasta nuestros días.

¿Cuál es el ser del hombre? Es lo inaccesible a sus sentidos lo que le define o precisamente son ellos los que le dan una identidad? Podríamos extremar la pregunta: ¿hay algo en el hombre que no pueda ser «sentido»?

La construcción del fenómeno corporal ha sido sobre todo un intento de deconstruir lo que le permitía definirse como competente: su capacidad de sentir profundamente, de acceder a la sabiduría, de colaborar estrechamente con el pensamiento en un hacerse vital común.

El cuerpo ha sido reducido, a materia contaminada, a mancha, a envoltura y a apariencia por las primeras elaboraciones históricas, a vanidad irreal por San Agustín, a prueba de la superioridad del pensamiento por Santo Tomás y finalmente por Descartes a máquina.

El coste histórico ha sido enorme por su conducción al individualismo, y sobre todo a la virtualidad, a la ficción de un ser aislado, incompleto, siempre carente de algo

que le falta, que no tiene. El afán de tener y el límite de la falta es una elaboración poderosa que sólo se consigue con el trabajo de *síntesis cuerpo-mente*.

La duda se ha mantenido en parte quizás porque el propio cuerpo ha hecho un esfuerzo enorme por procrearse y mantenerse presente, en situación de elaboración; no se puede dejar vencer porque renace continuamente.

Las tensiones que producen la reducción corporal a un parte limitada y no a su plenitud nos colocan en el error trágico de la mentira, el cuerpo no es mera repetición, no es un simple engranaje de piezas sino una unidad que se expresa toda ella en múltiples formas de decirse, a veces contrarias o paradójicas.

Por todo esto hemos resaltado tres funciones fundamentales para los profesionales que trabajan con el cuerpo:

1.- La apropiación corporal, con el fin de recuperar aquello que ha sido silenciado, callado, no dicho. El cuerpo ha de entrar en la conciencia nuevamente, salir del anonimato que le condena a un mero apoyo de las funciones motrices.

2.- La expresión corporal como una forma de decirse en esta diversidad, el lenguaje tiene múltiples significados y ha de explorarse en cada uno de ellos. La expresión es posibilidad de libertad es aprender a enfrentarse a un pensamiento que dogmatiza la inmovilidad.

3.- La elaboración de síntesis de pensamiento y cuerpo, aprendiendo a extraer niveles de organización del propio cuerpo y su lenguaje. Convertir el cuerpo pensado en un cuerpo que piensa.

Este artículo pretende reflexionar sobre la perspectiva ontológica del ser humano. Un ser concebido como un alma que existe totalmente distinta del cuerpo es la duda cartesiana que ha sido heredada por siglos de historia. El trabajo con el cuerpo no sólo es un oficio, es un planteamiento del ser orientado hacia una posición diferente no sólo individual, sino, si se quiere, también filosófica, es en definitiva un compromiso histórico.



NOTAS:

¹ Existirá una posición más radical en los filósofos presocráticos los cuales no establecían ninguna distinción entre conocimiento intelectual y sensible. Para los antiguos (como dice Aristóteles refiriéndose a ellos) pensar y percibir es lo mismo, Empédocles afirma que con lo que está presente (a la percepción), aumenta a los hombres el conocimiento. Es muy interesante sobre este aspecto revisar la obra «De anima» de Aristóteles en la edición citada en la bibliografía (especialmente, Aristóteles, pág. 223).

² Existe una diferencia entre los dos autores como haremos notar más adelante, Santo Agustín llevará al extremo la postura platónica, aniquilando el cuerpo. Santo Tomás da cierto valor al cuerpo para llegar a Dios, siguiendo la teoría aristotélica. Este tema es de fundamental importancia para el desarrollo de la mirada sobre el cuerpo durante siglos. Para la distinción de ambos autores se recomienda la lectura de los libros de Etienne Gilson mencionados en la bibliografía.

³ Eje central sobre el que giró la conferencia de Doña Teresa Oñate: «Nietzsche en Delfos: el destino de la espiritualidad europea». En el curso de verano de la UNED 2005 (18 al 22 de Julio. Logroño): Nietzsche y la transformación postnihilista de la cultura europea.

⁴ Teología y ciencia son los dos pilares sobre los que ha girado la historia de Occidente; ahora bien, conforman una ontología, una forma de ver el mundo y el ser. En la Edad Media Dios no era un concepto, como nos puede parecer ahora sino que era el ser del mundo, su identidad. La ciencia lo era en la época moderna. El hombre no podía autodefinirse si no era inserto en un ser divinizado primero o en un ser objetivo ahora. Ambas perspectivas condicionan la forma de vivir en el mundo de una forma más allá de la conciencia.

⁵ «Descartes fue el primero que utilizó el concepto de leyes. Estas leyes habían sido creadas por Dios en un principio para gobernar el universo, gracias a ellas no tuvo que preocuparse más del mundo que funcionaba de forma mecánica» (Mason, 2001, pág. 67).

⁶ En griego el termino traducido por Valentín García Yebra por *to ov es ente* que puede traducirse de diferentes formas: *ser, lo que es, lo que está...* Debido no sólo a que éste es uno de los más célebres párrafos del autor sino también a la relación que mantiene con el concepto de *sustancia (ousia)*, entendida por Aristóteles como sujeto donde cuerpo y alma se unen en una sola dimensión no podemos dejar de transcribir su continuación: «... Unos en efecto, se dicen entes porque son sustancias; otros, porque son afecciones de la sustancia: otros porque son caminos hacia la sustancia, o corrupciones o privaciones o cualidades de la sustancia, o porque generan o producen sustancia o las cosas dichas en orden a la sustancia o porque son negaciones de algunas de estas cosas o de la sustancia».

⁷ A partir del siglo XVII con Espinosa se inicia un proceso lento de construcción del cuerpo como superación del dualismo platónico que continuará con Schelling, Nietzsche, Freud, Husserl, Bergson, Merleau Ponty...

⁸ La tradición del dualismo, en contra del cuerpo como heredero de muerte y de deformación se ha mantenido desde Platón de una manera muy potente en la construcción religiosa de Occidente, son significativas las elaboraciones de San Pablo y de los primeros padres como Orígenes que defendían *soma sema (cuerpo sepulcro* frente a un cuerpo con una vitalidad inmanente): «Pobre de mí ¿Quién me liberará de este cuerpo que me lleva hasta la muerte? ...así pues soy yo mismo quien con la razón sirve a la ley de Dios, más con la carne al pecado (San Pablo, Epístola a los Romanos, cap. 7, 24-25, pág. 1620). «Y en orden al pecado, condenó el pecado en la carne. A fin de que la justicia de la ley, se cumpliera en nosotros que seguimos una conducta no según la carne sino según el espíritu (*ibidem*, cap. 8, 4, pág. 1620).

La influencia de Orígenes que fue aceptada por San Agustín no es considerada por Santo Tomás como atestigua Gilson: «la doctrina de Orígenes según la cual Dios no habría creado los cuerpos más que para aprisionar en ellos a las almas pecadoras, repugna profundamente a Santo Tomás» (Etienne Wilson, 1989, pág. 347).

⁹ La necesidad de insistir en *el dualismo*, de comprenderlo, de separar «el grano de la paja» es algo recurrente en nuestra historia, hay una necesidad enfermiza de sustantivar lo inmaterial, objetivar lo que no se puede tocar, desechar el cuerpo en sus imperfecciones. En este texto aparece la dualidad sensación-sentimiento como polos opuestos de realidades diferentes.

¹⁰ La influencia de Averroes en Santo Tomás fue muy intensa; frente a la posición de Avicena basada en un mundo platónico jerarquizado y vertical, Averroes planteaba la horizontalidad del mundo y la capacidad que éste tenía de representar en su perfección la perfección de Dios.

¹¹ Descartes mantenía que Dios es la causa última en el universo. Creía que un ser perfecto crearía un universo «todo de una vez». Descartes concluía que, puesto que la materia del universo se había puesto en movimiento de una vez el ser perfecto aseguraría que este movimiento se conservase perpetuamente. A partir de este principio más general del movimiento, Descartes enuncia sus tres leyes, las dos primeras le merecen un puesto en

la historia de la ciencia: I) Los cuerpos en reposo permanecen en reposo, y los cuerpos en movimiento permanecen en movimiento, salvo que algún otro cuerpo actúe sobre ellos. II) El movimiento inercial es un movimiento en línea recta (y no como había sostenido Galileo circular) (Losee, 1985, pág. 83).

BIBLIOGRAFÍA

Aristóteles (1994). *Acerca del alma*. Madrid: Editorial clásica Gredos.

Aristóteles (1990). *Metafísica*. Madrid: Editorial clásica Gredos.

Etienne Gilson (1989). *El tomismo. Introducción a la filosofía de Santo Tomás de Aquino*. Pamplona: Eunsa.

Etienne Gilson (1999) *La filosofía en la Edad Media. Desde los orígenes patrísticos hasta el fin del siglo XIV*. Madrid. Editorial clásica Gredos.

Losee. J. (1985). *Introducción histórica a la filosofía de la ciencia*. Madrid: Alianza Universidad.

Mason. S. F. (2001). *Historia de las ciencias 2. La revolución científica de los siglos XVI y XVII*. Madrid: Alianza Editorial.

Merleau-Ponty, M. (2000). *Fenomenología de la percepción*. Madrid: Ediciones Península.

René Descartes (1988). *Discurso del método. Meditaciones metafísicas*. Madrid: Espasa-Calpe.

San Pablo (1975). «Epístola a los Romanos», en *Biblia de Jerusalén*. Bilbao.

Santo Tomás de Aquino (1985) *Suma Teológica (Selección)*. Madrid: Espasa Calpe.

San Agustín (1997). *Confesiones*. Madrid: Biblioteca de autores cristianos.

RESUMEN:

La historia de la filosofía anima a los expertos en corporalidad a conocer el sistema que sirven de fundamento a su práctica. Para el experto en la corporalidad es importante comprender como la actualidad está influenciada por el dualismo. Pensamos que autores como Aristóteles, Platón, San Agustín, Santo Tomás, Descartes, pertenecen al pasado pero cuando los confrontamos con los problemas de hoy nos darnos cuenta de que la apropiación corporal, la expresión y el saber del cuerpo están bajo la influencia de su legado. El dualismo alma-cuerpo ha llevado a la fe en lo invisible, las cosas invisibles no se puede tocar, ni ver, ni sentir. El cuerpo real se ha convertido en nada importante, tan solo una maquina. Cuando los expertos en corporalidad queremos transformarlo en sujeto encontramos muchas resistencias. Este trabajo investiga en las causas culturales de este fenómeno.

PALABRAS CLAVE:

Dualismo, Ciencia y teología, Cuerpo, Síntesis mente-cuerpo, Sto. Tomas, San Agustín, Descartes, Religión y ciencia, Filosofía corporal, Técnico en psicomotricidad.

ABSTRACT:

The history of philosophy encourage to the corporal experts to know the system that lay the foundation of their practice. The corporal experts need to understand as the present time is influenced by the dualism trough the years. We think that authors as Aristotle, Plato, St Agustin, St Thomas, Descartes, belong to past time but when we confront with them we realize that to accept our body, the corporal expression and the wisdom of body are down the influence of their legacy. The dualism of soul-body leads to believe in the invisible things, its can not be touched, watched or felt. The real body has become to be nothing important, just a machine. When the corporal experts want to change the body into subject we find a lot of endurances. This paper look into the cultural causes of this phenomenon.

KEY WORDS:

Dualism, Science and Theology, Body, Synthesis mind-body, St Thomas, St Agustín, Descartes, Religión y Science, Body Philosophy, Nature, Corporal expert.

DATOS DEL AUTOR:

Emilio Ginés Morales Cañavate es licenciado en Ciencias de la Educación por la Universidad de Murcia y en Filosofía por la UNED. Master en Psicomotricidad educativa, reeducativa y terapéutica por la Universidad de Medicina de Murcia y Profesor de psicomotricidad en la escuela Internacional de psicomotricidad. Ha ejercido su profesión como Psicopedagogo en el Ministerio de educación y Ciencia y en la Consejería de Educación de Madrid en Equipos de Orientación Psicopedagógica de Atención Temprana. En la actualidad es asesor a la formación de la diversidad en un centro de Apoyo al profesorado en Madrid. Realiza sus estudios de doctorado en el período de Investigación en filosofía y es miembro del grupo de movimiento auténtico que dirige durante más de 10 años Renate Opikoffer.

E-mail de contacto: emiliogines@auna.com



«Aqdiver». 30 minutos para estar mejor

«Aqdiver». 30 minutes to be better

Jordi Salvador

INTRODUCCIÓN

Los procesos de industrialización y tecnificación acaecidos durante el siglo pasado en las sociedades desarrolladas han dado lugar a un crecimiento espectacular del bienestar y la mejora de las condiciones de vida. Gozamos de mayor longevidad que hace tan sólo 50 años, disponemos de todo tipo de alimentos en cualquier época del año y las nuevas tecnologías han facilitado muchas tareas laborales que implicaban esfuerzo físico. Dicho de otro modo, se ha producido una mejora significativa de las condiciones de vida. Sin embargo estos cambios han generado sociedades con estilos de vida mucho menos activos que las precedentes. Las consecuencias de esta disminución de la actividad física en la vida de los individuos se ha hecho notar con inusitada rapidez dando como resultado la proliferación de la prevalencia de enfermedades como la hipertensión arterial, hipercolesterolemia, sobrepeso y obesidad, osteoporosis, algunos tipos de cáncer relacionados con la inactividad, diabetes no insulina-dependiente y depresión entre otros (Comellas, 2004). Prácticamente la totalidad de estas enfermedades tienen como factor común su carácter degenerativo y afectan a la calidad de vida de los sujetos que los padecen (Cabillón, 2001). No es de extrañar, frente a estos condicionantes, que en los últimos decenios haya aumentado de forma paulatina el interés por el estudio sobre los efectos de la actividad física en la salud. Concretamente algunos autores aseveran que fue a partir de 1980 cuando se inició el estudio interdisciplinario entre actividad física y salud (Capdevila, 2002). Los datos que arrojaron estas investigaciones fueron claros al señalar una relación positiva entre la prevención de la salud y la realización de ejercicio físico regular para mantener la condición física y mejorar la calidad de vida (Zaragoza, Generelo, Serrano, Casajús y Ceballos, 2005). Los gobiernos de los países desarrollados tomaron gran interés en la promoción de la actividad física en sus poblaciones, no en vano la OMS ha efectuado la recomendación expresa a los gobiernos que incentiven a la población a realizar programas de actividad física en sus planes de salud (Romero, 2003).

A la luz de las evidencias que señalaban la práctica de ejercicio físico como un buen método para la mejora y el mantenimiento de la salud incluso en los estamentos médicos se produjo un cambio de mentalidad que pasaron de recomendar el reposo ante la mayoría de enfermedades a prescribir la actividad física como parte

integrante del tratamiento de estas dolencias (Tomas, 1987). A partir de la década de los 90 también el sector empresarial se hizo eco de esta nueva necesidad que estaba apareciendo en nuestra sociedad y empezó a surgir una oferta creciente de centros deportivos, de salud, *fitness* y gimnasios. Prueba de ello es que actualmente la búsqueda de «centros deportivos» en las páginas amarillas electrónicas da como resultado 8318 establecimientos dedicados a ofertar estos servicios en España. El crecimiento de la oferta ha obligado a estos centros a diversificar el tipo de actividades que se llevan a cabo en sus instalaciones con el fin de aglutinar el mayor tipo de público posible y dar respuesta a las demandas de cualquier perfil de cliente. La cantidad de actividades que se ofrecen hoy en día es tal, y con nomenclaturas tan diversas, que pueden llevar a confusión a la persona que se decide a iniciar ejercicio. Esta tendencia a diversificar las actividades se ha producido en muchos casos con la finalidad de responder a criterios comerciales más que a los sobradamente respaldados parámetros de la actividad física enfocada hacia el mantenimiento de la salud. A pesar de ello, dentro de este amplio abanico de actividades, están surgiendo nuevas propuestas más equilibradas que apuestan por ofrecer a sus practicantes un tipo de ejercicio beneficioso para la salud, divertido, con un riesgo de lesión muy bajo y al alcance de cualquier tipo de practicante sin tener por ello que sacrificar su aspecto comercial. Un claro ejemplo de este nuevo tipo de actividades completas e integrales es la denominada «Aqdiver».

CONOCER AQDIVER

«Aqdiver» es la denominación comercial para una actividad dirigida que se realiza en el medio acuático y que utiliza como instrumento para el desarrollo de las sesiones un ciclo ergómetro especialmente adaptado para este tipo de entorno (gráfico 1). Esta modalidad de ejercicio físico consta de 5 factores fundamentales que favorecen la integración de elementos que hacen de esta práctica una opción tan equilibrada:

- **Actividad dirigida:** La actividad de «Aqdiver» la lleva a cabo un técnico especializado. La función del técnico es dirigir las diferentes fases de la sesión, aplicar la intensidad adecuada a cada periodo y motivar a los participantes.
- **Actividad en grupo:** «Aqdiver» se lleva a cabo en grupo con varios participantes simultáneamente. El número de participantes puede variar en función de las dimensiones de la piscina donde se lleva a cabo la actividad pero suele oscilar entre 15 y 30 participantes.
- **Uso de la música:** «Aqdiver» es una actividad que utiliza el ritmo de la música para variar la intensidad del ejercicio, este factor ameniza las sesiones y ayuda a controlar la intensidad del ejercicio.
- **Autorregulación de la intensidad de trabajo:** A pesar de que existe un técnico que dirige la sesión e indica las intensidades de trabajo durante el ejercicio en «Aqdiver» cada ciclo ergómetro cuenta con un cómodo sistema para que cada sujeto pueda regular la intensidad del ejercicio. Este factor facilita que participantes con diferentes niveles de condición física puedan acceder a esta actividad.
- **Duración de la sesión:** Las sesiones de «Aqdiver» se desarrollan durante 30'. Esta duración es óptima para promover una serie de beneficios en el organismo de los participantes.

Los objetivos generales de «Aqdiver» se basan en la mejora de la condición física general tanto a nivel cardiorrespiratorio, como de fuerza y resistencia muscular, flexibilidad y amplitud de movimiento. Otros objetivos de carácter más específico pueden ser análogos a los obtenidos en actividades que se realizan en el mismo medio como el «Aqua-gym» como la reeducación de la respiración, la mejora de la postura corporal y la mejora de la capacidad de relajación (Ramírez, L., Ramírez, E. & Cancela J.M., 2002). La acción de movimiento principal es obviamente el pedaleo, acción que no posee una complejidad técnica demasiado elevada, lo que significa que la práctica de «Aqdiver» es accesible para cualquier tipo de sujetos.



Gráfico 1

Las sesiones tienen una duración de 30' y la intensidad de trabajo oscila entre el 50% y el 75% de la FCmax, la media de pulsaciones de trabajo en una sesión estándar es de 56% de FCmax.

Las sesiones se desarrollan en medio acuático las medidas del vaso pueden variar según el recinto aunque se recomienda que el espacio mínimo de realización oscile entre 40 o 50 m². La profundidad debe oscilar entre 1,20 y 1,50 m. La temperatura idónea del agua para la realización de «Aqdiver» es de 28 a 31°.

La estructura básica de una sesión de «Aqdiver» se distribuye del siguiente modo:

- Fase de calentamiento (5'): Busca situar el organismo en las mejores condiciones posibles para llevar a cabo la actividad. Promueve un aumento gradual de la temperatura corporal y en concreto de las estructuras del aparato locomotor. Aumenta progresivamente la FC. y la circulación sanguínea y minimiza el riesgo de lesión.
- Fase de desarrollo (20'): Consiste en la elevación y el mantenimiento de la frecuencia cardiaca para promover efectos sobre el sistema cardiorrespiratorio y la realización de ejercicios en el ciclo ergómetro para promover el aumento de la fuerza y la resistencia muscular.
- Fase de vuelta a la calma o «Cooldown» (5'): Realización de estiramientos y otros ejercicios que tienen como objetivo situar el organismo en la posición más próxima al reposo posible.

En lo referido a la implicación muscular que solicita la práctica de «Aqdiver» observamos que se produce una implicación principal de las estructuras músculo-esqueléticas de las extremidades inferiores, a saber: gemelo y soleo, cuádriceps, glúteos e isquiotibiales. A nivel secundario existe una implicación muscular más amplia en acciones concretas de la práctica de «Aqdiver»: en la recuperación flexión de la extremidad se implica la musculatura del tibial anterior, extensores de los dedos y

flexores de cadera. En el apoyo en el manillar se produce también una implicación bilateral secundaria de tríceps braquial, pectoral mayor, paravertebrales y de la musculatura escapular. Finalmente en la acción de tracción al manillar se produce una implicación secundaria de los flexores de los dedos, bíceps braquial, dorsal ancho y abdominales (López, 2005).

BENEFICIOS Y MEJORAS PROMOVIDAS POR AQDIVER

AQDIVER PARA LA PREVENCIÓN Y EL MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Como hemos comentado el interés suscitado por el tema de la realización de ejercicio físico en concordancia con la salud ha sido ampliamente abordado. Actualmente un gran número de autores e instituciones especifican de modo meridiano cuál es el tipo de ejercicio que induce beneficios en la salud de nuestro organismo. El consenso referido a este tipo de ejercicio es generalizado recomendándose los de carácter fundamentalmente aeróbico y sistemáticos, con una frecuencia de realización de 2 a 3 veces por semana y de al menos entre 20 y 30 minutos cuya intensidad de trabajo sea como mínimo de carácter moderado (Capdevila, 2002; Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005; Wooten, 1996). En este sentido la Academia Americana de Medicina del Deporte (ACSM) recomendó en el año 2002 la realización de ejercicio aeróbico de 3 a 5 veces a la semana para garantizar efectos beneficiosos para la salud. También la mayoría de instituciones se orientan en esta dirección recomendando que «todos los adultos realicen actividad física de intensidad moderada con una duración de al menos 30 minutos diarios y una frecuencia de todos o casi todos los días de la semana» (Fundación Española del Corazón [FEC], 2005).

La actividad «Aqdiver» plantea sus sesiones a partir de una intensidad de trabajo moderada. La duración de las sesiones es de 30'. Dados estos planteamientos la frecuencia de realización de «Aqdiver» puede ser de 2 a 3 veces por semana en sujetos poco entrenados y de 3 a 5 días por semana en sujetos con un nivel de condición física media y alta. Como podemos comprobar a la luz de lo expuesto «Aqdiver» cumple los criterios necesarios recomendados para constituirse como una actividad física de elección si nuestro objetivo se basa en la mejora de nuestra salud.

Incluso en el supuesto de padecer algunas enfermedades concretas «Aqdiver» se ajusta a los parámetros recomendados. Por ejemplo en casos de hipertensión arterial (HTA) se recomienda habitualmente trabajo dinámico de baja o moderada intensidad, en este último aspecto la intensidad media de «Aqdiver» oscila entre el 55% y el 75% de FCmax. Del mismo modo «Aqdiver» puede ser una opción a considerar en caso de diabetes puesto que, en ausencia de otras contraindicaciones, se recomiendan actividades con implicación de la mayor parte posible de grupos musculares de carácter rítmico y eminentemente aeróbico, con una frecuencia de realización de 3 días por semana no consecutivos y una intensidad de trabajo situada en el intervalo entre el 60% y el 79 % FCmax. (Pérez y Rigla 1987).

AQDIVER, GASTO CALÓRICO Y SOBREPESO

Una de las principales motivaciones que impulsan a los individuos a realizar ejercicio físico estriba en los problemas derivados del sobrepeso y la obesidad. También en este apartado se han demostrado los efectos beneficiosos del ejercicio físico regular. Según Comellas (2004) el consumo de 2000 kilocalorías semanales me-

diante el ejercicio físico nos permite alcanzar niveles de salud óptimos y los valores de gasto calórico recomendado para la actividad física diaria (ejercicio y otras actividades domésticas) en casuísticas de pérdida de peso deberían oscilar sobre 500 calorías por día. Otros autores cifran el gasto necesario en 300-350 calorías por sesión de entrenamiento (Javornik, 2002). En otros casos esta misma necesidad se expresa de modo más genérico indicando que el ejercicio físico adecuado para estos casos debe ocasionar un balance energético diario negativo, es decir que produzca más cantidad de gasto energético que el volumen de calorías total ingerido en un día por un sujeto determinado (Saavedra, 1999). El tipo de ejercicio más recomendado en los casos de obesidad y sobrepeso es de carácter dinámico, en el cual se movilicen la mayor parte posible de grupos musculares, sobretudo ejercicios de carácter aeróbico de intensidad baja o moderada que permitan una frecuencia de realización de hasta 5 días por semana. Dadas las características antropométricas y morfológicas de estos sujetos el tipo de ejercicio a realizar debe cumplir también con la premisa de proporcionar un bajo impacto osteoarticular (Pérez y Rigla, 1987). El trabajo realizado en el medio acuático está especialmente indicado en estos casos por dos motivos principales: en primer lugar la reducción de la velocidad de los movimientos corporales y el menor impacto que sufren las articulaciones y en segundo término el aumento del gasto calórico inducido por la resistencia al movimiento que proporciona el trabajo en este medio.

«Aqdiver» como actividad que se desarrolla íntegramente en el medio acuático cumple con los requisitos de ser una actividad de bajo impacto articular. Además la resistencia que ofrece el agua en la acción de pedaleo ayuda a aumentar el gasto calórico con una intensidad de esfuerzo tolerable para la mayor parte de practicantes incluso los sedentarios. Gracias a ello el gasto calórico de «Aqdiver» en una sesión estándar de 30' en un sujeto de 73 kg de peso está cercano a 202 cal.; y 404 cal. si se efectúan 60' de esta misma actividad. Estos valores de consumo energético, están muy acorde con los señalados en los casos de obesidad y sobrepeso que recordemos oscilan entre las 250 y 500 Kcal. por sesión de ejercicio físico (Pérez y Rigla, 1987). Si comparamos «Aqdiver» con algunas de las actividades que se recomiendan de forma habitual para estos casos vemos que comparativamente «Aqdiver» proporciona mayor gasto calórico en menor tiempo (ver tabla 1). Por ejemplo una de las actividades recomendadas en casos de sujetos sedentarios es caminar durante periodos prolongados de tiempo (Javornik, 2002). La acción de caminar durante 30' a 3,2 km/h proporciona a un individuo de 73 kg de peso un gasto energético cercano a 96 cal, muy lejos de las 202 cal que consumiría el mismo individuo practicando «Aqdiver» durante el mismo periodo de tiempo. Incluso aumentando la intensidad del mismo ejercicio incrementando la velocidad de paso hasta 5 km/h sólo se conseguiría aumentar el gasto energético hasta 144 cal. en 30'. Otras actividades que se pueden realizar en centros deportivos y de *fitness* no alcanzan el gasto energético promovido por «Aqdiver» como el caso del «Aquaeróbic» con un gasto de 153 cal. en 30', o el «aeróbic de bajo impacto» con un gasto de 192 cal. en 30'. Las actividades que inducen gastos más elevados en 30' que «Aqdiver» requieren una intensidad de trabajo que exige a los practicantes niveles de condición física moderados o altos para afrontar con ciertas garantías la realización del ejercicio de forma correcta. En este aspecto el trabajo de hipertrofia muscular promueve en un sujeto de 73 Kg. de peso en 30' un gasto de 231 Kcal., otras actividades de intensidad mayor como el ciclismo «indoor» a ritmo moderado

TABLA COMPARATIVA DEL CONSUMO CALÓRICO AQDIVER VS. OTRAS ACTIVIDADES										
	peso (kg)	55	64	73	82	91	100	109	118	127
ACTIVIDADES	duración									
Dormir	30'	27	30	33	39	42	48	51	57	60
	60'	54	60	66	78	84	96	102	114	120
Caminar en cinta 3,2 km/h	30'	72	84	96	108	120	132	144	156	168
	60'	144	168	192	216	240	264	288	312	336
Estiramientos	30'	72	84	96	108	120	132	144	156	168
	60'	144	168	192	216	240	264	288	312	336
Caminar en cinta 5 km/h	30'	108	126	144	162	180	198	216	234	252
	60'	216	252	288	324	360	396	432	468	504
Bailar	30'	87	102	114	129	144	159	171	186	201
	60'	174	204	228	258	288	318	342	372	402
Aquaerobic	30'	117	135	153	171	192	210	228	249	267
	60'	234	270	306	342	384	420	456	498	534
Ciclismo 16 km/h	30'	117	135	153	171	192	210	228	249	267
	60'	234	270	306	342	384	420	456	498	534
Golf	30'	129	150	171	195	216	237	258	279	300
	60'	258	300	342	390	432	474	516	558	600
Aerobic bajo impacto	30'	144	168	192	216	240	264	285	300	333
	60'	288	336	384	432	480	528	570	600	666
Trote en cinta 6,4 km/h	30'	144	168	192	216	240	264	285	300	333
	60'	288	336	384	432	480	528	570	600	666
Máquina Step 6,5 pisos/min	30'	150	174	199	223	248	272	297	321	346
	60'	300	349	398	447	496	545	594	643	692
AQDIVER	30'	152	177	202	227	252	277	302	327	352
	60'	304	354	404	454	504	554	604	654	704
Trabajo de Hipertrofia	30'	174	201	231	258	288	315	342	372	399
	60'	348	402	462	516	576	630	684	744	798
Ciclismo Indor (moderado)	30'	176	205	234	262	291	320	349	378	407
	60'	352	410	468	524	583	642	701	760	819
Circuit Training	30'	231	270	306	345	381	420	459	495	534
	60'	462	540	612	690	762	840	918	990	1068
Ciclismo Indor (alta intensidad)	30'	263	306	350	393	436	479	522	566	608
	60'	527	613	700	786	872	958	1045	1131	1217
Ciclismo 28 km/h	30'	348	402	459	516	573	630	687	744	801
	60'	696	804	918	1032	1146	1260	1374	1488	1602
Cinta de Correr 12 km/h	30'	360	420	480	537	597	657	714	774	834
	60'	720	840	960	1074	1194	1314	1428	1548	1668

Tabla 1. Gasto energético inducido por Aqdiver vs. otras actividades y ejercicios físicos

proporcionan un consumo energético de 234 cal. y de 306 cal. si es realizada a una intensidad alta. Para que un sujeto de 73 Kg. de peso obtuviera gastos superiores a las 400 cal. en 30' debería optar por actividades de intensidad elevada sólo accesibles a sujetos entrenados como correr a 12 Km/h o pedalear a 28 Km/h. En este último aspecto referido al aumento de la intensidad del ejercicio físico realizado es

necesario destacar que el incremento de la intensidad del ejercicio para promover mayor gasto energético también conllevará menor posibilidad al sujeto de mantener el esfuerzo durante periodos prolongados. Este aumento requerirá también al organismo mayores periodos de recuperación, factor éste que dificultaría la frecuencia de 5 sesiones de ejercicio físico semanales recomendadas para facilitar la pérdida de peso.

AQDIVER, EL EJERCICIO FÍSICO CON BAJO RIESGO DE LESIÓN

A pesar de que la realización de ejercicio físico aporta múltiples implementos a nuestro organismo la realización de este tipo de actividades no está exenta de riesgos. Los riesgos vienen derivados sobretudo por la realización de conductas inadecuadas como no realizar calentamiento, intentar llevar a cabo actividades de un nivel más elevado del que nuestra condición física puede tolerar o planificar inadecuadamente las sesiones de entrenamiento por ejemplo. Otra de las causas tiene como origen el inicio de actividad física sin haber buscado el consejo y la aprobación de un profesional del campo de la salud y la actividad física. Con todo, la práctica del ejercicio físico puede conllevar una serie de efectos perjudiciales que deben ser contemplados y que variaran en función del tipo de actividad desarrollada. La actividad de «Aqdiver» por sus características intrínsecas posee un bajo riesgo de la aparición de algunos de estos efectos perjudiciales, ya que una factores beneficiosos de dos tipos de ejercicios físicos: la natación y el ciclismo. El ejercicio en medio acuático supone una escasa repercusión a nivel articular con lo que los índices de lesión en este medio suelen ser muy bajos, no es de extrañar frente a este supuesto que este tipo de trabajo sea un ejercicio de referencia en la prescripción de ejercicio físico (Bagur y Serra 1987). La acción de pedaleo por otro lado no conlleva traumatismos importantes para las articulaciones que intervienen, además es un tipo de ejercicio punto de referencia en programas para la mejora de la adaptación cardiovascular al esfuerzo (Bagur y Serra, 1987). Los primeros estudios realizados sobre los efectos de la práctica regular de «Aqdiver» ponen de relieve además de estos bajos índices de lesión una serie de beneficios terapéuticos adicionales (López, 2005) tales como la realización de «movimientos articulares progresivos[...] que impiden que haya desplazamientos articulares bruscos», la «descarga de la zona lumbo-sacra» y el denominado «efecto masaje» que proporciona el agua y que es capaz de favorecer que «las estructuras músculo-tendinosas presenten mayor capacidad de reabsorber las sustancias de desecho y líquido intersticial que se acumulan en los procesos inflamatorios».

AQDIVER Y ASPECTOS PSICOLÓGICOS

Existe una clave fundamental para que los efectos beneficiosos producidos por la práctica del ejercicio físico se materialicen y ésta no es otra que garantizar que la conducta de la práctica de ejercicio se integre en el sujeto como un hábito. Tanto en parámetros comerciales, de salud, como técnicos la mayor inquietud, cuando se plantea una actividad física es para conseguir que el sujeto se mantenga en ella. Para conseguir este efecto el ejercicio físico debe regirse por una serie de criterios como dar respuesta a los motivos que guían al sujeto a iniciar ejercicio físico o constituirse en una actividad que suponga un reto asequible inicialmente para ir aumentando la dificultad de modo paulatino. En cualquier caso en función del tipo de sujetos al cual esté dirigido el ejercicio se deberán manejar unos factores u otros para garantizar la continuidad en la práctica. En los párrafos anteriores hemos



Gráfico 2

para facilitar la diversión de los participantes como la inclusión de música y la interacción constante del técnico que dirige la sesión se deben añadir otros elementos como la ambientación de la sala donde se lleva a cabo la actividad con efectos de luz y sonido y motivos de decoración que sitúan al practicante en un entorno que ensalza los componentes lúdicos del ejercicio físico (gráfico 2). En personas adultas y de edad más avanzada el factor antecedente determinante para el mantenimiento de un determinado ejercicio físico parece estar más relacionado con la percepción de eficacia de los sujetos durante la práctica del ejercicio (Gracia y Marcó, 2000), es decir que el sujeto perciba que es capaz de llevar a cabo la actividad con un nivel de esfuerzo suficiente. En este apartado es necesario resaltar que «Aqdiver» se constituye en primer término como una actividad de intensidad moderada que además cuenta con la posibilidad del control de la intensidad individual de cada ciclo ergómetro adaptado al medio acuático. Estos dos hechos combinados aumentan las probabilidades de que los sujetos puedan adaptarse al esfuerzo que proponen las sesiones de «Aqdiver» y con ello aumentar también su percepción de eficacia. Se han observado también diferencias a nivel de género en los factores que facilitan el inicio y la continuidad de un determinado tipo de ejercicio (Blasco, 2001) mientras los hombres parecen guiarse más por el deseo de diversión, las mujeres buscan más un control del peso. Ya hemos comentado en este mismo párrafo los aspectos sobre la diversión de «Aqdiver» con lo que no nos extenderemos más en este tema. En relación al control de peso «Aqdiver» es un tipo de actividad física que cumple con los requisitos de gasto energético necesarios para promover la consecución de este tipo de objetivos tal y como ha quedado patente en el apartado «Aqdiver, gasto calórico y sobrepeso». Existen otros aspectos que inciden en la continuidad en la práctica de un determinado ejercicio físico tales como conseguir un buen apoyo social entre los practicantes. Es obvio que en una actividad colectiva como «Aqdiver» se dan mayores probabilidades de que aparezcan relaciones que faciliten este tipo de apoyo. Finalmente son reseñables para garantizar la adherencia a una actividad física los factores derivados de la misma práctica del ejercicio físico también denominados *factores consecuentes*. Nos referimos a la percepción de disfrute de los sujetos durante la realización de ejercicio y a la percepción de que se están recibiendo de modo efectivo los beneficios que se derivan de la práctica de ejercicio regular.

podido comprobar que debido a sus características la actividad «Aqdiver» puede ser adecuada para todo tipo de perfiles, independientemente de la edad, el género y el nivel de condición física. Datos recientes muestran que en el caso de sujetos jóvenes una de las motivaciones primarias que garantizan la continuidad en la práctica del ejercicio es la diversión y la satisfacción durante la realización de la actividad (Gracia y Marcó, 2000). El aspecto de la diversión en la actividad «Aqdiver» está perfectamente tratado puesto que a las habituales estrategias

CONCLUSIONES

Tras superar una primera fase de expansión del mundo de la actividad física y el ejercicio inducida, en gran parte, por las evidencias empíricas aportadas sobre la relación de la actividad física y la salud y la demanda comercial, nos parece especialmente interesante el esfuerzo que se está efectuando desde este sector por innovar creando nuevas propuestas que intentan plasmar las ideas teóricas vertidas hasta la fecha en actividades concretas. En este artículo hemos presentado una actividad dirigida de reciente creación que cumple con estos criterios y que se suma a la ya amplia oferta existente en la actualidad. Simultáneamente hemos tratado de justificar los criterios que fundamentan la elección de «Aqdiver». Con lo expuesto podemos afirmar que la actividad de «Aqdiver» presenta *a priori* grandes posibilidades de proporcionar implementos y beneficios a sus practicantes. Los datos mostrados sugieren que la actividad de «Aqdiver» proporciona en 30 minutos de duración mejoras similares a actividades de mayor duración y complejidad técnica. Esta actividad, además, propone un nivel de intensidad asimilable por la mayoría de las personas que quieren integrar la práctica de ejercicio físico en su estilo de vida. «Aqdiver» se presenta como una actividad que pueda dar respuesta a gran parte de las demandas solicitadas por los usuarios de centros y clubes deportivos. Serán, sin embargo, necesarios estudios ulteriores que analicen y corroboren con mayor precisión los datos aquí mostrados que por la reciente aparición de esta actividad sólo han podido ser tratados de un modo preliminar. Por el momento y con el análisis efectuado podemos destacar los siguientes aspectos derivados de la práctica de «Aqdiver»:

- «Aqdiver» es una actividad completa que contempla tanto los aspectos comerciales: como la diversión, la ambientación o la imagen sin desmerecer por ello los aspectos técnicos y de salud.
- «Aqdiver» es un tipo de actividad dirigida que por su nivel de intensidad, su duración, su bajo nivel de exigencia técnica y su frecuencia de realización es adecuada para sujetos con cualquier nivel de condición física.
- «Aqdiver» es una actividad que por sus planteamientos teóricos y prácticos es adecuada para promover mejoras en la salud, la prevención de enfermedades derivadas del sedentarismo y la prescripción en determinados tipos de patologías.
- «Aqdiver» proporciona un gasto energético adecuado en los casos de sobrepeso y obesidad con un bajo nivel de impacto osteoarticular.
- «Aqdiver» presenta pocas probabilidades de lesión y aporta beneficios terapéuticos adicionales en su práctica regular.
- «Aqdiver» es un tipo de actividad que posee las características necesarias para generar un elevado porcentaje de adherencia en sus practicantes.



BIBLIOGRAFÍA:

- American College of Sports Medicine (ACSM) (2002). [www.acsm.org].
- Bagur, C., Serra, J.S. (1987). Clasificación de la actividad física y los deportes más comunes en función del trabajo que requieren. En J.S. (Coord.), *Prescripción de ejercicio físico para la Salud* (pp. 89-116). Barcelona: Editorial Paidotribo.
- Blasco, T. (2001). Asesoramiento psicológico en programas de ejercicio físico. En J. Cruz (Ed.), *Psicología del Deporte* (1ª Reimpresión, pp. 271-290). Madrid: Síntesis Psicología.
- Cabillón, M. (2001, Octubre). El uso de la actividad física como prevención de la salud. *Lecturas: EF y Deportes*, 7, Artículo 41. [http://www.efdeportes.com/efd41/altern.htm].
- Capdevila, LL. (2002). *Actividad Física y Estilo de Vida Saludable* (3ª ed.). Bellaterra: Imprenta C. Miracle, S.A.
- Comellas, J. (2004). *Hábitos Inteligentes para tu Salud*. Barcelona: Amat editorial.
- España, Ministerio de Sanidad y consumo, Dirección general de salud pública. (2005). *Actividad física y salud guía para padres y madres*. Madrid: Autores.
- Fundación Española del Corazón. (s.f.). *¡Muévete Corazón!*. [http://www.fundaciondelcorazon.com/index_ie.html].
- Gracia, M., Marcó, M. (2000). Efectos Psicológicos de la actividad física en personas mayores. *Psicothema*, 2(12), 285-292.
- Javornik, R. (2000, Octubre). *Prescripción de ejercicio físico en personas con sobrepeso*. Artículo presentado en la Sesión GSSI 50 Aniversario Escuela de Nutrición de la Universidad Central de Venezuela: «Nutrición, ejercicio y control de peso.», Caracas, Venezuela.
- López, J.A. (2005). *Efectos terapéuticos de Aqdiver*. Manuscrito no publicado. Puede pedirse a ASYS, St. Gaietà, 107 08221 Terrassa. Teléfono: 937337176.
- Pérez, A., Rigla, M. (1987). Ejercicio físico en diversos trastornos metabólicos: diabetes, dislipemia y obesidad. En J.S., Serra (Coord.), *Prescripción de ejercicio físico para la Salud* (pp. 307-333). Barcelona: Editorial Paidotribo.
- Ramírez, L. P.; Ramírez, E. y Cancela, J.M. (2002, Abril). Aquagym una propuesta original de actividad física. *Lecturas: EF y Deportes*, 8, Artículo 47. [http://www.efdeportes.com/efd47/aquagym.htm].
- Romero, A. (2003, Agosto). Actividad física beneficiosa para la salud. *Lecturas: EF y Deportes*, 9, Artículo 63. [http://www.efdeportes.com/efd63/activ.htm].
- Saavedra, C. (1999, Octubre). Rol de la actividad física en el sobrepeso y la obesidad. *Lecturas: EF y Deportes*, 4, Artículo 16. [http://www.efdeportes.com/efd16/saav1.htm].
- Tomas, LI. (1987). La evolución de los programas de ejercicio físico en el ámbito de la salud. En J.S. (Coord.), *Prescripción de ejercicio físico para la Salud* (pp. 10-25). Barcelona: Editorial Paidotribo.

Zaragoza, J., Generelo, E., Serrano, E., Casajús, J.A. y Cevallos, O. (2005). Relació entre les dimensions de la condició física saludable i la despesa energètica derivada de la pràctica d'activitat física en temps lliure. *Apunts de Medicina de L'Esport*, 147 (39), 5-10.

Wooten, W. (1996). Choosing exercise for better health [version electrónica]. *The physician and Sports medicine*, 7(24). [http://www.physsportsmed.com/issues/1996/07_96/wooten.htm].

RESUMEN:

En la actualidad nadie pone en duda que la realización de actividad física y ejercicio físico moderado de forma regular dan como resultado numerosos beneficios para nuestra salud tanto física como psicológica. Existen multitud de posibilidades y opciones cuando se toma la decisión de realizar ejercicio. «Aqdiver» es una nueva actividad que en solo 30' puede proporcionar mejoras similares a otras actividades de mayor duración pero con menores riesgos para nuestro organismo.

En el presente artículo se exponen los motivos que sugieren que la práctica de «Aqdiver» es adecuada para el perfil de multitud de sujetos, también se compara en esta investigación la actividad con otras actividades dirigidas tradicionalmente desarrolladas en los centros deportivos y se ofrecen datos referentes a los aspectos de adherencia al ejercicio físico asociadas a «Aqdiver».

PALABRAS CLAVE:

Aqdiver, salud, beneficios, ejercicio físico, medio acuático

ABSTRACT:

Nowadays nobody doubts about that regular practising of moderate physical activity and exercise gives result a lot of benefits for our physical and psychological health. There are many possibilities and many options when someone takes the decision to do exercise. «Aqdiver» is a new activity that in just 30 minutes can produce improvements similar to other activities of greater duration but with less risk for our organism.

In this paper we show the reasons that explain why the practice of «Aqdiver» is adapted for the profile of many people. Also, in this study, we compare the new «Aqdiver» activity with other activities traditionally developed at the fitness centres. Finally, we explain details related to adhesion aspects of physical exercise linked to Aqdiver.

KEY WORDS:

Aqdiver, health, benefits, physical exercise, aquatic environment

DATOS DEL AUTOR:

Jordi Salvador. Postgrado en Psicología del Deporte en Edad Escolar. Licenciado en Psicología. Diplomado en Enfermería. Técnico en Fitness.

E-mail de contacto: cristinaredondo@qsport.es



Valoración de las descompensaciones y desequilibrios de la movilidad articular en escolares e implicación en el dolor de espalda: propuesta de una batería de test

Valuation of the gaps and imbalances of the articular mobility in children
and implication in the backache: proposal of a test battery

*David Ramos Espada, José Luis González Montesinos,
Jesús Mora Vicente e Hispana Mora Rodríguez*

INTRODUCCIÓN

El dolor de espalda es un mal que afecta a la sociedad actual. En contra de lo que se piensa, este tipo de dolencia es frecuente en la población infantil y juvenil. Se ha observado en investigaciones recientes, que un 55% de la población escolar padece algún tipo de dolor en sus espaldas (Ramos, D., 2004).

Se puede definir el problema como un círculo vicioso. Los acortamientos musculares provocan que el sujeto realice trabajos físicos con una menor amplitud articular. Este tipo de movimiento «acortado», produce una realización incorrecta de ejercicios físicos y adopción de malas posturas. Asimismo la adopción de posturas ergonómicas incorrectas, provocan, finalmente, acortamientos musculares. Esta distribución circular de las causas, va a dificultar poder encontrar, de forma precisa, las causas primarias de la aparición del dolor de espalda.

Es preciso evaluar y descubrir a qué edad del desarrollo escolar aparecen los desequilibrios musculares y alteraciones de la columna vertebral para posteriormente, actualizar los contenidos curriculares, tanto desde el punto de vista metodológico como de las actividades llevadas a cabo.

Con este fin se ha diseñado una siguiente batería de tests, que puede servir de herramienta para descubrir estos desequilibrios musculares y así prevenir futuros problemas de espalda. Asimismo, su utilización permitirá evaluar si los contenidos utilizados durante las clases de Educación Física, se adecuan de forma correcta a las necesidades que puedan tener los alumnos y alumnas.

En todo proceso de enseñanza, el incluir a los alumnos en la toma de decisiones, va a redundar en una Educación Física más participativa, tendente a la autoenseñanza (Mosston, M., 1993). Durante la aplicación los tests, es importante la participación del alumnado en la toma de resultados (decisiones postimpacto), con el fin de que tomen conciencia de la importancia del mantenimiento de unos niveles óptimos de la cualidad evaluada.

MÉTODO

Material:

1. Goniómetro modelo KaWe Pakistan Talexco.
2. Goniómetro modelo Vola.
3. Ordenador.
4. Esterilla o colchoneta.
5. Camilla o plinton.

La utilización de estos materiales no implica un coste económico elevado por lo que es asequible para cualquier departamento de Educación Física.

Batería de tests

Los ítems que componen la batería de valoración de las descompensaciones y desequilibrios musculares son los siguientes:

1. Rotadores internos y aductores del hombro (Daniels y Worthingham, 1981):

En posición decúbito supino, rodillas en flexión, con las manos detrás del cuello, descansando la columna lumbar lo más plana posible y apoyados los codos sobre el suelo sin tensión. La presencia de cifosis impide realizar la prueba. Se debe anotar el contacto o no de los codos en el suelo. Asimismo y para comprobar posibles descompensaciones, se deben anotar diferencias entre el lado derecho e izquierdo [Foto 1a].

Musculatura implicada: Dorsal ancho, Redondo mayor, Subescapular, Pectoral mayor.

La prueba es realizada por el sujeto de forma activa (movilización activa).

2. Aductores del hombro (Kendall H.O., 1985):

Con esta prueba se evalúa la movilidad de los aductores del hombro [Foto 1b]. Sin acortamiento de los aductores y rotadores internos del hombro, la articulación



Foto 1. a) Prueba de rotadores internos y aductores de hombro. b) Prueba de Kendall. c) Diagonal posterior

del hombro puede ser flexionada completamente mientras la porción inferior de la espalda está aplicada sobre la camilla o suelo. Con acortamiento de los aductores y rotadores internos del hombro, la articulación del hombro no puede ser flexionada completamente con la porción de la espalda aplanada. Esto indica un posible acortamiento del dorsal ancho, pectoral mayor y redondo mayor. Se considera angulación normal 180° , es decir, articulación escápulo humeral y húmero en contacto con el suelo. El movimiento es realizado de forma activa por el sujeto.

3. Diagonal Posterior (Liebenson, C., 1999):

Se evalúa la amplitud del movimiento activo de las articulaciones de la extremidad superior.

Los movimientos implicados en este test son los siguientes: la abducción escapular, la rotación lateral, la elevación y rotación externa e interna del hombro, la flexión del codo, la supinación del antebrazo, la desviación radial de la muñeca y la extensión de los dedos (Clarkson, H.M., 2003).

En bipedestación, con los brazos por detrás de la espalda, uno de ellos llevado por la zona dorsal de la espalda, y el otro por la zona lumbar. Anotar el contacto o no de las manos, con distinción del lado derecho e izquierdo. Se mide el lado del brazo que pasa hacia atrás por la zona dorsal. Su objetivo es conocer los desequilibrios y disimetrías de la cintura escapular [Foto 1c].

La colocación de las manos detrás de la espalda, requiere una amplitud de movimientos normal de la articulación del hombro sin anomalías en el movimiento del cinturón escapular. Si la rotación interna de la articulación del hombro estuviera limitada, debería existir un esfuerzo de compensación para sustituir el movimiento del cinturón escapular, esta sustitución se vería como una depresión anterior del cinturón escapular y una elevación posterior de la escápula.

Musculatura implicada: Rotadores externos e internos, flexores y extensores del hombro.

En la fotografía 1c, se observa que la musculatura movilizada corresponde, en la extremidad izquierda al pectoral mayor, deltoides anterior, serrato mayor y supra-espinoso. En la extremidad derecha se moviliza la musculatura pectoral mayor (fibras verticales), dorsal ancho, tríceps braquial (fibras de la porción larga) y sub-escapular (Biblioteca Digital de la Universidad de Chile, 2004).

Tras la aplicación de esta prueba se anotarán tanto si hay contacto o no entre manos y la diferencia entre izquierda y derecha (Kendall H.O., 1985).

El sujeto realiza el ejercicio propuesto de forma activa.

4. Flexores de rodilla. Flexión de cadera con rodilla en extensión (Ridge, I.L, 1985):

En posición decúbito supino, con los brazos rectos y colocados a los lados del tronco, flexionar lo máximo posible la cadera sin flexionar la rodilla. La extremidad opuesta, que ayuda a evitar el movimiento bascular posterior de la pelvis, debe permanecer en contacto con el banco. Se mide el ángulo formado por ambas extremidades. La pierna que está en contacto con el banco se inmovilizará con una eslinga o un compañero, para evitar la flexión de rodilla y la basculación pélvica, y así facilitar la medición al examinador. El goniómetro se colocará con un brazo paralelo al banco (dispone de una burbuja de nivel) y el otro eje coincidiendo con trocánter mayor del fémur y la rodilla [Foto 2].



Foto 2. Prueba de flexión de cadera con rodilla en extensión

Musculatura implicada: bíceps crural, semitendinoso, semimembranoso.

Los ángulos óptimos, serán aquellos comprendidos entre 80° y 90°. Por debajo de los 80° existe acortamiento. Se considera los resultados por encima de 90°, como hiperamplitud. Asimismo, se anotarán las diferencias entre derecha e izquierda.

La prueba tiene un carácter pasivo por parte del sujeto.

5. Flexores de cadera. Prueba de Thomas (Liebenson, C., 1999):

El sujeto se colocará encima de la camilla o plinton, tendido decúbito supino y a continuación cogerá con sus manos una de sus piernas por la rodilla y la acercará al pecho. La pierna correspondiente a la cadera a examinar fuera de camilla [Foto 3].

Si existe acortamiento del psoas iliaco, se producirá elevación de la pierna de apoyo en mesa. La cadera será incapaz de extenderse más allá de los 10° o 15° considerados normales.

Si existe acortamiento del recto anterior, se producirá extensión de la rodilla de apoyo en mesa. Acortamiento si la extensión de la rodilla es superior a 125° (Daza, J., 1996).

Musculatura implicada: psoas, iliaco, recto anterior.

La posición es alcanzada por el sujeto de forma activa.

6. Rotadores de cadera internos y externos (Ridge, I.L., 1985):

En posición sedente sobre una superficie elevada, con la pelvis estabilizada, y mediante movilización pasiva, se mide la flexibilidad de los rotadores externos con una rotación interna de la cadera [Foto 4a]. Posteriormente se mide la flexibilidad de los rotadores internos realizando una rotación externa de la cadera. Se mide el ángulo formado por la pierna y la perpendicular del suelo a la rótula [Foto 4b].



Foto 4. a) Prueba de rotadores internos.
 b) Prueba de rotadores externos

Musculatura implicada: rotadores externos de cadera (piramidal, obturador interno, obturador externo, cuadrado crural, gémimo superior y gémimo inferior, pectíneo, aductores y rotadores internos (tensor de la fascia lata, glúteo mediano, glúteo menor).

Se considera normal las mediciones comprendidas entre 38° y 45° en la prueba de rotadores internos de cadera y de 35° a 45° (Ridge, I.L., 1985) en la prueba de rotadores externos de cadera.

7. Aductores de la cadera (Daza, J., 1996):

Decúbito supino con un eje del goniómetro sobre ambas crestas iliacas de la cadera y el otro eje hacia la rodilla de la pierna de medición. Se abducirá al máximo la pierna que se mide. Se medirán las dos piernas [Foto 5].



Foto 5. Prueba de aductores de cadera

Musculatura implicada: aductor menor, aductor mediano, aductor mayor, recto interno y pectíneo.

Se considera normal la amplitud comprendida entre 40° y 45°.

El movimiento será llevado a cabo por el examinador (movilización pasiva).

8. Flexores plantares (Liebenson, C. 1999):

El sujeto sentado con las rodillas extendidas realizará una flexión del tobillo (movilización activa). La rodilla no estará en flexión, debido a que se eliminaría la tensión de los gemelos y así los datos sólo expresarían el rango de movilidad articular sin intervención del componente muscular. Se considera normal, la medición de 10° a 15° [Foto 6].



Foto 6. Prueba de elongación de los flexores plantares

Musculatura implicada: gemelos y sóleo.

Las estructuras que limitan la flexión del tobillo se pueden dividir en tres tipos (Kapanji, I.A, 1989; Rodríguez, A.L, 2003):

- *Factor óseo*: choque entre la cara superior del astrágalo con el margen anterior de la superficie tibial.
- *Factor capsuloligamentoso*: mediante la tensión de la parte posterior de la cápsula articular así como de las porciones posteriores de los ligamentos laterales.
- *Factor muscular*: mediante la resistencia de los músculos flexores plantares del tobillo, cuyo máximo exponente es el tríceps sural.

Las posibles causas de valores por debajo de los valores aportados por la bibliografía pueden ser debidos a una limitación de la estructura articular, tanto en sus componentes musculares y óseos o por una limitación de fuerza en la musculatura anterior de la pierna; principalmente a músculos fásicos como el tibial anterior y los peroneos.

9. Cuadriceps. Prueba de Nachlas y Ridge (Daza, J., 1996):

En posición decúbito prono sobre la esterilla, se flexiona de forma pasiva la rodilla y se mide el ángulo antes de que la columna lumbar comience a extenderse o la cadera comience a elevarse. Se consideran mediciones normales los ángulos comprendidos entre 130° y 140°. [Foto 7a].

Musculatura implicada: recto anterior, vastos laterales y cru-
ral.



Foto 7. a) Prueba de Nachlas. b) Prueba de Ridge

Si la prueba es positiva se utiliza la prueba que describe Park Ridge [Foto 7b], donde con una extensión previa de la cadera, un ángulo de 120° se considera normal (Ridge, IL., 1985).

10. Pectoral (Daniels y Worthinghan, 1981):

En bipedestación, el sujeto de frente a la pared, eleva el brazo del mismo lado que el pectoral medido de forma que todo el quede paralelo al suelo y apoyado a la pared, tratar de llevar el hombro del lado contrario lo más atrás posible rotando el tronco, sin separar el brazo de la pared [Foto 8]. Se mide el ángulo que forma el brazo con la espalda, tomando como origen el acromion, siendo uno de los lados del ángulo, el brazo y el otro la línea que describen las tuberosidades acromiales del hombro derecho e izquierdo. No superar los 90° , implica una deficiente flexibilidad de los grupos musculares implicados.



Foto 8. Prueba del pectoral

Musculatura implicada: pectoral mayor y bíceps braquial.

La posición es alcanzada de forma activa por parte del sujeto a medir.

DISCUSIÓN

Para Grosser y Müller (1992), los valores de flexibilidad se mantienen hasta los doce años, a partir de esa edad, la flexibilidad evolucionará de una forma negativa, haciéndose cada año más limitada, como consecuencia de la estabilización del esqueleto y aumento de la hipertrofia de la musculatura.

Las pruebas para valorar la flexibilidad son escasas y poco fiables. Asimismo, evaluar la amplitud articular de forma global es muy difícil (Arregui, J.A., 2001). La mayoría de los test utilizados en las clases de Educación Física, valoran de forma sesgada una cualidad tan compleja como es la flexibilidad. Un ejemplo de lo anteriormente descrito (Martínez, E., 2003) lo tenemos en las pruebas, que implican la flexión de tronco y cadera como ejercicio para el estiramiento de los isquiotibiales y la musculatura de la espalda. No son correctas la utilización de estas pruebas, ya que esta posición provoca sobrecargas en la zona lumbar de la columna vertebral y una compensación a nivel de la curvatura dorsal (cifosis).

La musculatura estriada se divide en: músculos estáticos, tónicos ó posturales (gran mayoría de la musculatura de nuestro cuerpo) y músculos dinámicos, fásicos o de movimiento. Los músculos tónicos no tienen prácticamente descanso, con lo que tienden a un acortamiento por su sobreutilización, mientras que el sedentarismo y las actividades diarias cada vez menos «móviles», suponen una debilitación e hipotonicidad de aquellos músculos (fásicos) que necesitan del movimiento para su perfecto estado. Toda actividad solicita de forma indiferente tanto unos músculos como otros, con lo que el posible efecto beneficioso que pueda obtenerse en los músculos fásicos se convierte en hipertonía y rigidez en los tónicos o posturales (Souhard, Ph. E., 1998).

Los músculos posturales de los escolares tienen tendencia hacia el sobreuso y hacia el acortamiento eventual, mientras que los músculos fásicos tienden hacia el desuso y la debilidad. Estos músculos están agrupados con frecuencia como anta-

gonistas emparejados y parecen estar afectados por la Ley de Sherrington de la *inhibición recíproca*. Así, si un músculo postural como el psoas iliaco se acorta por sobreuso, no sólo limitará mecánicamente el alcance de los movimientos de su antagonista, el glúteo mayor, sino que también inhibirá neurológicamente su acción. Esta combinación de influencias biomecánicas y neurofisiológicas es un fuerte estímulo para la creación y mantenimiento de desequilibrios musculares en los escolares (Liebenson, C., 1999).

La expresión desequilibrio muscular describe la situación en la cual algunos músculos se inhiben y debilitan, mientras otros quedan acortados, perdiendo su extensibilidad. Los músculos moderadamente acortados suelen ser más fuertes, aunque en el caso de tensión pronunciada, se produce una reducción de su fuerza muscular. Esto se denomina «debilidad de tensión» (Janda V. citado por Liebenson, C., 1999).

El tratamiento de la tensión no radica en el fortalecimiento, que incrementaría la tensión y provocaría una mayor debilidad, sino en el estiramiento, con la intención de influir en el tejido retráctil del músculo, causante del acortamiento y falta de flexibilidad.

Desde el punto de vista rehabilitador, este tipo de dolencias debe seguir una progresión en su tratamiento (González, J.L., 2000):

- 1º Flexibilizar los músculos que por su sobresolicitación a lo largo del día están más contraídos y doloridos, prestando especial atención a los músculos responsables de mantener la postura.
- 2º Descarga vertebral.
- 3º Fortalecer las zonas más debilitadas y las que se van a someter a una mayor carga.
- 4º Favorecer la coordinación e interiorización de los músculos «recuperados».
- 5º Mantener el equilibrio muscular.

El desequilibrio muscular no queda limitado a ciertas partes del cuerpo, sino que gradualmente afecta a todo el sistema muscular estriado. Puesto que el desequilibrio muscular suele preceder la aparición de síndromes de dolor, una evaluación completa puede ayudar a introducir medidas preventivas (González, J.L., 2004).

Según Janda (1993) (citado por Liebenson, C., 1999), las consecuencias del desequilibrio muscular son las siguientes:

- Los mecanismos articulares se encuentran alterados (distribución desigual de la presión).
- Amplitud limitada de movimiento e hipermovilidad compensatoria.
- Cambio en la entrada propioceptiva.
- Inhibición recíproca deteriorada.
- Programación alterada de modelos de movimiento.

A lo largo de la vida escolar, desde que ingresan en un centro educativo de primaria y hasta que abandonan sus estudios, ya sean obligatorios o se extiendan hasta el

campo universitario, se producen adaptaciones musculares que van a estar determinadas por el estilo de vida del escolar en lo que se refiere a su acondicionamiento físico. Se les someten a largas estancias en posición sedente o de inactividad y a cargar pesadas mochilas en sus desplazamientos. Esta situación va a provocar la adaptación de su organismo a los requerimientos a los que se somete. La musculatura más implicada se desarrollará en mayor medida que aquella que no es solicitada para las distintas funciones cotidianas del escolar.

Así por ejemplo, el permanecer sentados durante largas horas en el centro escolar en rígidas sillas construidas para provocar un estado de atención va a suponer el acortamiento de determinados grupos musculares y el agotamiento y finalmente distensión de otros. Este acortamiento va a ser provocado en la musculatura flexora de determinadas articulaciones implicadas y la distensión es ocasionada en aquellos grupos musculares antagonistas a los primeros (González, J.L., 2000; Morehouse. M. 1986).

Esta postura, ha de ser mantenida durante mucho tiempo (hasta seis horas diarias) (Vayer, P., 1993 y Ramos, D., 2004), lo cual conlleva una serie de modificaciones como son (González, J.L., 2002):

- El acortamiento de la musculatura flexora del tobillo (tibial y peroneo anterior), más acusado con angulaciones de tobillo inferiores a 90°, un acortamiento de la musculatura flexora de la rodilla (isquiotibiales). Aunque se debe considerar que los isquiotibiales son, además de flexores de rodilla, extensores de cadera por lo que el análisis biomecánico es más complejo. Podría pensarse que la elongación en cadera compensa el acortamiento de rodilla equilibrando su longitud; pero no es tal ya que el alargamiento en cadera es muy inferior en su brazo de palanca que el acortamiento producido en rodilla. Los isquiotibiales tienen una amplitud comprendida entre los 130 y los 145° de arco en la rodilla y tan sólo 15 a 30° de extensión en cadera. Estos dos factores hacen que la posición sentada sea favorecedora del acortamiento (Hidalgo, E., 1993).
- Acortamiento musculatura flexora de la cadera (músculo psoas-iliaco). El psoas ilíaco es flexor de cadera, por lo tanto está en postura acortada cada vez que estamos en flexión de cadera. Los escolares adoptan esta postura durante la mayor parte del horario lo cual les provocará lenta y persistentemente un acortamiento del psoas-ilíaco.
- Acortamiento y sobrecarga de la musculatura extensora del cuello (fibras superiores del trapecio) para el mantenimiento del peso de la cabeza.
- Acortamiento de la zona pectoral (pectoral mayor) y disimetría derecha/izquierda de la articulación glenohumeral. La posición de escritura provoca, en caso de no disponer de un mobiliario adecuado, de un acortamiento de la musculatura del lado de predominancia lateral, pectoral y elevadores de la escápula.
- Agotamiento de la musculatura erectora de la columna vertebral y por lo tanto adopción de una postura cifótica.

Como consecuencia de lo expuesto anteriormente, los músculos pierden su capacidad de relajación, agotándose todavía más, originándose así un círculo vicioso difícil de anular.

Asimismo se considera conveniente la realización de ejercicios que tiendan a flexibilizar aquellas zonas tendientes al acortamiento. La realización de estos ejercicios debe realizarse de forma masiva en edades tempranas y sobretodo en aquellas edades en las que aumenta el porcentaje de acortamientos.

Así pues, para evitar estas descompensaciones, es aconsejable revisar de forma profunda las programaciones didácticas y que se contemplen desde los niveles de concreción iniciales todos estos aspectos preventivos, donde la ejecución de ejercicios de flexibilidad y movilidad articular tiene un papel fundamental.

Por tanto, la realización de este test puede ser una herramienta útil para detectar y prevenir futuras descompensaciones musculares de los escolares en cuanto a su movilidad articular y que puede ser llevando a cabo, de una forma fácil y sencilla en las clases de Educación Física.

BIBLIOGRAFÍA

- Arregui, J.A. y Martínez, V. (2001). Estado actual de las investigaciones sobre la flexibilidad en la adolescencia. *Rev.int.med.cienc.act.fís.deporte*, (2).
- Biblioteca Digital de la Universidad de Chile. <http://mazinger.sisib.uchile.cl/repositorio/lb/medicina/hidalgoe01/cuerpo2/b2-11.html>. [Consulta, 17 de Diciembre del 2004].
- Blanco, F. y Jara, F. (1997). *El dolor de espalda*. Madrid: Aguilar.
- Mosston, M. (1993). *La enseñanza de la Educación Física. La reforma de los Estilos de Enseñanza*. Barcelona: Hispano-Europea.
- Martínez, E.J. (2003). La Flexibilidad. Pruebas aplicables en educación secundaria. Grado de utilización del profesorado. *www.efdeportes.com. Revista Digital. Año 8, nº58*.
- Clarkson, H. M. (2003). *Proceso evaluativo musculoesquelético: amplitud del movimiento articular y test manual de fuerza muscular*. Barcelona: Paidotribo.
- Daniels y Worthingham (1981). *Fisioterapia. Ejercicios correctivos de la Alineación y Función del Cuerpo Humano*. Barcelona: Ediciones Doyma S.A.
- Daza, J. (1996). *Test de movilidad articular y examen muscular de las extremidades*. Madrid: Médica Panamericana.
- González, J.L. (2000). Tratamiento de la columna vertebral en la ESO: Parte II -Ejercicios recomendables-. *Int. J. Med. Science Physic Activity Sport* 1. 1-15.
- González, J.L. y cols. (2002). Trabajo de la flexibilidad en educación primaria y secundaria: prevención de descompensaciones musculares. *Comunicación. II Congreso de Ciencias del Deporte, I.N.E.F.* Madrid.
- Grosser, M. y Müller, H. (1992). *Desarrollo muscular. Un nuevo concepto de musculación. (Power-stretch)*. Barcelona: Hispano-Europea.
- Heyward, V. (1996). *Evaluación y prescripción del ejercicio*. Barcelona: Paidotribo.
- Hidalgo, E. (1993). *Técnicas de stretching para la kinesiología. La Educación Física y las artes del movimiento*. Santiago de Chile: Universidad De Chile. Inscripción N° 86.932.
- Kapandji, I.A.: *Cuadernos de fisiología articular*. I, II y III. Toray-Masson. Barcelona, 1989.
- Kendall, H.O., Kendall, F.P., Wadsworth, G.E., (1985). *Músculos, pruebas y funciones*. 2ª edición. Barcelona: Jims.
- Liebenson, C. (1999), *Manual de Rehabilitación de la Columna Vertebral*. Barcelona: Paidotribo.

- M.E.C. (1992). *Transversales: Educación para la Salud*. Madrid.
- Morehouse - Miller, (1986). *Fisiología del Ejercicio*, 9ª Edición Editorial El Ateneo.
- Ramos, D., González, J.L., Mora, J. (2004). *Desarrollo y aplicación de un cuestionario sobre una población de ESO. Estudio de la posición sedente, transporte de mochila y posición acostado. Influencia sobre el Dolor de espalda*. Premio Real Academia de Medicina y Cirugía de Cádiz.
- Ridge, I.L. (1985). *Manual of Orthopaedic Surgery*. American Orthopaedic Association. Chicago.
- Rodríguez, A.L. y Cols. (2003). Datos normativos para la elongación del músculo tríceps sural mediante goniometría. *Fisioterapia*, (25) 1. 35-43.
- Souchard, PH. E. (1998). *Stretching global activo (II)*. Madrid: Paidotribo.
- Vayer, P.; Duval, A. y Roncin, C. (1993). *Una ecología de la escuela*. Barcelona: Paidós.

RESUMEN:

En el presente artículo, se exponen los resultados de una investigación cuyo objetivo principal ha sido desarrollar una batería de tests que permita valorar posibles desequilibrios musculares en los escolares y su posible implicación en futuros problemas de espalda. Esta batería de tests, de sencilla aplicación, puede ser utilizada por los docentes de Educación Física, para realizar una valoración más completa de la flexibilidad, cualidad a veces olvidada en las programaciones llevadas a cabo en colegios e institutos. Se proponen 10 ítems para valorar la movilidad articular de la cintura escapular, cadera, rodilla y tobillo.

PALABRAS CLAVE:

Desequilibrios musculares, Flexibilidad, Educación Física, Dolor de espalda, Tests.

ABSTRACT:

In the present article, the results of an investigation are exposed whose primary target has been to develop a battery of tests that allows to value possible muscular imbalances in the students and their possible implication in future problems of back. This battery of tests, of simple application, it can be used by the educational ones of Physical education, in order to make one more a more complete valuation of the flexibility, quality sometimes forgotten in the carried out programs in schools and institutes. 10 set out items to value mobility to articulate of the waist to escapular, hip, it rolls and ankle.

KEY WORDS:

Muscular imbalances, Flexibility, Physical Education, Backache, Tests.

DATOS DE LOS AUTORES:

David Ramos Espada. Dr. Ciencias de la Actividad Física y del Deporte. Profesor I.E.S. Obispo Argüelles, Villablino (León).

José Luis González Montesinos. Profesor Titular de Universidad. Facultad Ciencias de la Educación. Universidad de Cádiz.

Jesús Mora Vicente. Facultad Ciencias de la Educación. Universidad de Cádiz.

Hispana Mora Rodríguez. Lcda. Medicina y Cirugía. Hospital Clínico de Madrid.
E-mail de contacto: dren@ono.com.



Los efectos efímeros en la clínica del autismo

The ephemeral effects in the clinic of the autism

Joaquín E. Areta

Introducción

En el abordaje clínico de espectro autista, sobre todo en la literatura que intenta dar cuenta de su abordaje, abundan los textos que comunican éxitos terapéuticos. Si bien esos éxitos son en muchos casos incuestionables y crean, en el mejor de los casos, una apertura técnica, metodológica y teórica para pensar la problemática, dejan por fuera cierto aspecto que no es menos persistente en el trabajo con estos sujetos.

Nos referimos a la inercia repetitiva que parece tirar por tierra a cada instante (y peor aún, a lo largo del tiempo) los intentos por crear modificaciones subjetivas en el sujeto de que se trate. Esta persistencia de un modo de funcionamiento (diferente en cada uno) inamovible, da la idea de la imposibilidad de cambio, abatiendo profundamente los intentos del terapeuta por modificarlos, sintiéndose éste impedido de crear una mínima demanda que por fin motorice en el sujeto una búsqueda que dé cuenta de que no todo está colmado por el hacer estereotipado.

Es lícito aclarar que el fenómeno observado se da en población predominantemente adulta (alrededor de los 18 años), sin duda menos susceptible de modificaciones que las de un niño en plena estructuración de su aparato psíquico, y justamente por ello con un enquistamiento más pronunciado de su mecanismo de aislamiento.

Más allá de los modos de intervención que utilizamos con los jóvenes con quienes hemos trabajado y de quienes hemos extraído nuestras observaciones (razón de otro escrito en elaboración), pensamos que este fenómeno no es un caso aislado. Esto nos motiva a su conceptualización, para intentar, a través de ella, un retorno sobre la praxis clínica.

Desarrollo

Según Marisa Rodulfo (2005), las reacciones autistas hacen que en lugar del llamado al otro, el niño se refugie en objetos y figuras autistas de sensación, tal como los describiera Frances Tustin. Asimismo, desde el psicoanálisis de orientación lacaniana se sostiene que el sujeto autista «no ha consentido la falla en ser que entraña el lenguaje», de allí que sea «responsable de no entrar en el discurso, de no ser

parasitado por el lenguaje. La elisión de la marca a nivel del escrito cierra la posibilidad de semantización. La entrada en el campo del sentido y de la significación se produce por el enlace del S1 al S2 del campo del Otro» (Manzotti, 2004, 31) lo cual no se produce en el funcionamiento autístico. Más allá de las diferencias terminológicas, y de que no compartimos un determinismo tan lingüístico, en ambos casos se hace referencia a la sustitución del vínculo con el otro por una «relación» de otro tipo. En el caso de los lacanianos, esa «relación» (de evitación, por así decir) no está dada dentro del campo del sentido, propio del lenguaje, como bien lo dijera ya Saussure (1915).

Respecto de los objetos autistas, éstos son idiosincrásicos y no se aplican a la función para la que han sido creados. En los casos con los que trabajamos actualmente en un Centro de Día para discapacitados mentales la referencia a estos fenómenos es explícita: así como Lucas gira hacia fuera las mangas de su buzo o el interior de sus bolsillos, y toma los objetos por su centro de equilibrio y los mueve rápidamente hacia un costado y otro (como una hélice que nunca termina de girar para un mismo lado), Julia toma objetos entre sus manos y los retuerce fuertemente alrededor de sus dedos (bolsas, su remera, un trapo), o gira simplemente un cubito de plástico o el objeto que fuera que haya caído entre sus manos. Asimismo Francisco, en quien los objetos autísticos no aparecen, sí produce constantemente figuras autísticas de sensación, sobre todo en torno a su cabeza (golpes en la sien o en la zona frontal con la palma de la mano, mordiscos en el borde de los dedos produciéndose gruesos callos como consecuencia).

Tal como corresponde a las características de estos objetos y figuras, no aparecen fantasías asociadas a ellos, lo cual lleva a decir a Marisa Rodulfo (2005), tomando de Piera Aulagnier, que la representación no es fantaseada sino que es pictográfica. Son estáticos, no están abiertos al desarrollo de nuevas asociaciones, lo cual implica la ausencia de los mecanismos psíquicos asociativos de condensación y desplazamiento como mecanismos del lcc.

La conexión entre uno y otro objeto o entre una y otra figura carece de lógica asociativa. Desde el punto de vista del observador, intentando penetrar en la significación de esos hechos para el sujeto, no hay rasgos que permitan inferir una mínima continuidad experiencial. Da la sensación de que en el mismo momento en el que se deja de vivenciar una experiencia, ésta desaparece del campo vital del sujeto, se deshace en un pasado sin origen y por eso mismo sin futuro; parece desvanecerse en el aire junto con aquello sólido que acababa de tomar entre sus manos, balancear, girar, etc.

El nexo asociativo faltante está suplido con la puesta en juego del propio cuerpo real, como si éste fuera más un punto de convergencia de estos «haces de experiencia» forjada por sí mismo, que una instancia representacional mediatizadora (imagen del cuerpo). Es necesario aclarar que es una puesta en juego en la medida en que se hace uso de sus propiedades, digamos, cenestésicas, más no es una puesta en escena de éste. En efecto, nada de la fantasía se juega en esos movimientos, no hay supuestas significaciones a las que remitirían los movimientos (en términos de construcción de sentido), es decir, no hay puesta en juego de la función simbólica. Pero el cuerpo está siempre ahí, en apariencia pulsando por una unificación que no puede lograr, por un espejo que permita reconocerse como el yo que no puede pronunciar¹.

En este sentido es que la experiencia en el cuerpo parece suplir lo que de simbólico y representacional carece el mundo, pero al mismo tiempo crea una experiencia omnipotente en la que *producción de sensaciones corporales* (pictogramas de unión) y *absoluta independencia del contacto con el otro* se confunden en una única y misma indiferenciación.

En efecto, pasando en limpio lo antedicho, la continuidad histórica no parece poder inscribirse de otra forma que no sea a través de los objetos y sensaciones que el sujeto se procura a sí mismo, pero este procurárselos cuando quiere o necesita² es la condición de autoengendramiento que da la apariencia de independencia (autismo) al mismo tiempo que delata la indiferenciación. De allí que Piera Aulagnier (1986) insista diciendo que en el tipo de funcionamiento autístico está ausente el signo «relación», que permitiría concebir a nivel de la representación mental la existencia del otro.

El autista sustituye así a los objetos «por su mero poder sensorial» (Aulagnier, 1986, 147). Crea esas sensaciones que se funden con el objeto. Objeto y sensación son una misma experiencia que se deshace cuando cesa. En este punto es que hablar de una predominancia del modo de funcionamiento originario en los casos graves de autismo es inevitable. Aulagnier postula tres constataciones que probarían, al menos en términos teóricos, que el pictograma del objeto-zona complementaria es cabalmente el único del que dispone el proceso originario:

1. «en las construcciones de lo originario los efectos del encuentro ocupan el lugar del encuentro» (los objetos existen en la medida en que modifican la experiencia sensorial del infans);
2. «el placer o el sufrimiento que la psique se presenta como autoengendrados, son *el existente psíquico* que anticipa y preanuncia al objeto-madre» (ya que en general esos estímulos provienen de ella);
3. «antes que la mirada se encuentre con un otro, la psique se encuentra y se refleja en los signos de vida que emite su propio cuerpo» (Aulagnier, 1986, 141, 142)

Si es inevitable pensar la problemática del autismo con la idea del predominio del funcionamiento originario, podemos incluir, en esta explicación teórica, al menos tres grupos de fenómenos descritos por autores distintos, que en última instancia refieren a un único observable:

- Los objetos y figuras autísticos de sensación (Tustin, 1989)³
- La sustitución de los objetos por su mero poder sensorial (Aulagnier, 1986)
- La estereotipia como imposibilidad de soportar la ausencia, intentando completarla en lo real (Levin, 2003)

En todos los casos es lícito pensar la presencia de la representación pictográfica operando, es decir, aquella representación que lo originario se forja de sí mismo y que implica vivir las experiencias como autoengendradas.

En efecto, si lo que predomina en las conductas autísticas en el plano de la «simbolización»⁴ es el tipo de representación pictográfica, prácticamente la única manera autística de vincularse con el medio será creando un entorno que, finalmente, es sólo exterior para aquel observador que puede considerarlo tal.

De lo anteriormente expuesto surge la impresión, que queremos poner de relevancia en el plano clínico, de los *efectos efímeros*. Definimos a un *efecto efímero* como aquel logro clínico en el espectro autista que da la impresión de desaparecer en el mismo momento en que la intervención clínica deja de producirse. La impresión contratransferencial que este efecto produce es inevitablemente la de desaliento. Atribuimos esto último al hecho de que la asimetría de la capacidad historizante entre quien interviene⁵ y el sujeto, hace que en el primero pueda encadenarse un sentido en el que la experiencia se traduce en una expectativa de futuro, mientras que en el segundo la experiencia no pueda transformarse en pasado. Sostenemos, por lo antedicho, que esto último se debe a la presencia del modo de funcionamiento originario en el que la representación pictográfica tiene la característica de vivirse como autoengendrada por la propia actividad, y por ende existe en la medida en que se cree autoengendrarse y no en otro momento.

Si «historizar es estructurar de modo significativo lo acontecimental-traumático, inscripto a partir de una descomposición y una recomposición que liga de un modo diverso las representaciones vigentes (investidas o plausibles de serlo)»⁶ (Bleichmar, 1994, 73), la clínica del autismo debe apuntar a crear, justamente, una descomposición de lo previo donde pueda tener lugar una recomposición. De allí que Levin plantee la necesidad de producir la pérdida de la plenitud y completud que la estereotipia encarna. Así, dice, «...el trabajo con niños con problemas en el desarrollo comprenderá producir en escena sentidos donde no los hay, provocar una pérdida, una falta, para que el acontecimiento (la incorporación significativa) realice un nuevo sentido, o sea, produzca un nuevo lugar en tránsito para otro, que no sea el mismo del cual partió» (Levin, 2003, 87).

En esta línea de pensamiento consideramos que traspasar la posibilidad del sujeto de crear representaciones pictográficas es la apuesta clínica inicial, a partir de la cual podrán producirse las representaciones fantaseadas propias de lo primario, como camino previo a la construcción de un sentido propio de la «puesta en sentido» de lo secundario. La función de lo secundario es la de historizar, e historizar implica que el yo transcriba la experiencia produciendo un sentido a partir del presente (siempre fluctuante), es decir, construya un pasado como condición necesaria del proyecto identificador. Pero para que esto sea posible antes es necesario distinguir, según Aulagnier (1975), la presencia del Otro como distinta a la del sujeto, incluso cuando cualquier experiencia sea imputada al poder insondable del deseo de ese Otro.

En el espectro clínico acorde a la clínica del espectro autista, jamás es posible conceptualizar la experiencia del sujeto como perteneciente a uno u otro de estos tres registros. En algunos casos predomina el modo de funcionamiento originario (como son los casos más severos de que intentamos dar cuenta en este escrito), pero en otros la puesta en juego de lo primario y a veces de lo secundario parece complejizar al infinito el intento de teorización.

Es que el espectro autista, como toda categoría sin solución de continuidad, implica todas las combinatorias posibles. ¿Entre qué? Podríamos pensar que entre lo originario y lo secundario, o entre la indiferenciación y la diferenciación, entre la alienación y la autonomía, o en el plano intelectual entre centración y descentración. En esa combinatoria, por definición infinita, se halla no sólo la posibilidad de situar

estructuralmente el caso, sino de comenzar a apreciar su producción subjetiva única, el modo de organizar su realidad.

Por lo antedicho, si bien coincidimos con los autores mencionados con la idea genérica acerca de cómo direccionar el tratamiento en el caso del autismo (dirección que hallará sus coordenadas específicas en función de la especificidad del caso), sostenemos fuertemente la existencia de la noción de *efecto efímero* como correlato conceptual del claro fenómeno de «no modificación persistente» en la conducta de los casos graves de autismo, sobre todo en adultos.

Este problema que nos ocupa, el más desalentador tal vez, se opone (está claro que no por falta de deseo de éxito, ni por carencia de conceptualizaciones convergentes) a la noción de *resultado terapéutico* (Manzotti; Teggi; Iuale; Gorosito, 2004, 129). Se define así a «aquellos logros en la conducta que una vez alcanzados, se constituyen en recursos disponibles para el niño, de modo tal que pueda hacer uso de ellos, independientemente del contexto en el que se encuentra». ⁷ Para estas autoras un logro así implica una posición asumida por el niño que no lo descuenta de la respuesta, es decir, que no es producto de una imposición adoctrinante sino de la puesta en juego de cierto nivel de deseo, y como tal, de puesta en juego de una forma de configurar su subjetividad (indisociable de la «relación» con el otro).

Sin embargo desde el sector de la clínica que queremos poner de relevancia, ese sector exiliado de los textos que muestran los éxitos transformadores de las propuestas clínicas, no es posible sostener en todos los casos una concepción así del resultado terapéutico. Sí lo es en el momento en que, finalmente, se produce. Pero no lo es en la medida en que los efectos no siempre son persistentes y, no obstante, no por ello dejan de ser efectos de pleno derecho.

Conclusiones

En la especificidad de la clínica que intentamos demarcar el lugar para la novedad abre una grieta acontencial por la cual instalar una falta que produzca el deseo, sólo que esa grieta se cierra en el instante en que la motorización del deseo por parte del terapeuta cesa. Así, el tiempo del presente y el tiempo histórico se funden y diluyen mutuamente, anulando la expectativa de futuro como proyección del sujeto en el tiempo de lo que aún no es.

La noción de representación pictográfica, depurada de sus connotaciones más confusas y abstractas, parece ser una de las opciones teóricas más adecuadas para pensar el problema de la historización, la indiscriminación y los efectos terapéuticos en el autismo, aunque no la única.

Trágica la realidad de lo que nos toca pensar; no por ello menos ineludible. Entendemos al proceso de pensamiento como un intento de alteración de la realidad en el plano de la representación que conduce, como contrapartida, a la acción (porque de allí proviene) ⁸. Sostenemos, asimismo, que «pensar se produce en los márgenes del saber, allí donde éste muestra su impotencia, situación que nos arroja a un vacío. Rodeando este vacío es que se piensa. El sujeto de semejante operación no puede ser el *yo*, ni el *grupo*, es siempre un *nosotros* que se constituye allí cada vez» (Bozzolo; L´Hoste, 2004).

En la clínica del autismo es justamente ese *nosotros* el que esperamos hallar trabajando en el abordaje clínico y el encuentro con el autista.

NOTAS:

(1) Tanto en los casos de falta de articulación del lenguaje como aquéllos en los que éste es utilizado en tercera persona.

(2) Sin interpretarlos como expresión de deseo.

(3) Dentro de ésta, también incluimos la tesis de Marisa Rodulfo quien, retomando a Tustin, plantea que a estas figuras «puede considerárselas como tentativas de reparar una superficie de continuidad corporal dañada» (Rodulfo M., 2005, 143).

(4) Es necesario aclarar que esta simbolización (llamada así por un vicio psicoanalítico) no tiene nada de arbitrariedad (signo) ni analogía (símbolo) entre el significante y el significado, con lo cual no es una simbolización semiótica, sino una inscripción de la experiencia que tiene las características de lo pictográfico.

(5) Llámese psicólogo, psiquiatra, psicomotricista, asistente, educador o quien fuera.

(6) Definición que, en el plano intelectual, es homologable a la noción de recuerdo para Piaget (1978) en «Memoria e Inteligencia», ya que la define como la acomodación del pasado con respecto al presente, y la caracteriza esencialmente como una resignificación.

(7) Tal como las conductas simbólicas descritas por Merleau-Ponty (1976), como opuestas a las conductas sincréticas y las amovibles caracterizadas por su referencia a un contexto limitado o exclusivo.

(8) Tesis sostenida en última instancia por Jean Piaget quien plantea que a la lógica formal le precede una lógica de acciones, propia de la inteligencia sensorio-motriz.

BIBLIOGRAFÍA:

Aulagnier, P. (1975) *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.

Aulagnier, P. (1986) Nacimiento de un cuerpo, origen de una historia. En Hornstein L. (1991) *Cuerpo, historia, interpretación*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Bleichmar, S. (1994) Repetición y temporalidad: una historia bifronte. En Bleichmar S. *Temporalidad, determinación, azar*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Levin, E. (2003) *Discapacidad. Clínica y educación*. Bs. As.: Editorial Nueva Visión.

Manzotti, M. (2005) Clínica del autismo infantil. El analista en la sorpresa. En *Clínica del autismo infantil*. Buenos Aires: Grama Ediciones.

Manzotti M., Teggi D., Iuale L., Gorosito M. (2005) Autismo infantil: los resultados terapéuticos del psicoanálisis. En *Clínica del autismo infantil*. Buenos Aires: Grama Ediciones.

Merleau-Ponty, M. (1976) *La estructura del comportamiento*. Buenos Aires: Librería Hachette. S. A.

Piaget, J. (1978) *Memoria e inteligencia*. Buenos Aires: Editorial El Ateneo.

Piaget, J. (1954) El lenguaje y las operaciones intelectuales. En *Problemas de psicología genética*. Barcelona: Editorial Ariel.

Rodulfo, M. (2005) *La clínica del niño y su interior*. Santiago del Estero: Editorial Paidós.

Saussure, F. de (1915) *Curso de lingüística general*. Barcelona: Planeta Agostini.

RESUMEN:

Intentamos sistematizar, en la clínica del autismo, la tensión existente entre la falta de logros terapéuticos y la posibilidad de crear modificaciones subjetivas. Tratamos la noción de *efecto efímero*.

Efecto efímero sería aquel logro clínico, en el espectro autista, que da la impresión de desaparecer en el mismo momento en que la intervención clínica deja de producirse. Esto último se debería a la presencia del modo de funcionamiento originario en el que, según Piera Aulagnier, la representación pictográfica tiene la característica de vivirse como autoengendrada por la propia actividad. Analizamos brevemente la relación entre la búsqueda de independencia del autista y su indiferenciación con el entorno.

Para el desarrollo discriminamos algunos aspectos de la función del cuerpo real en el atravesamiento de las experiencias, y la función de los objetos y figuras autísticas de sensación definidos por Frances Tustin.

PALABRAS CLAVE:

Efecto efímero; figuras y objetos autísticos de sensación; actividad de lo originario; historización.

ABSTRACT:

In this work we try to make systematization, in the clinic of autism, about the tension between the lack of therapeutic achievements and the possibility of subjective modifications. We treat the notion of *ephemeral effect*.

Ephemeral effect is, in the autistic spectre, that clinical achievement that gives the impression of disappearing at the same moment that the intervention stops. This would happen because of the origin mechanism in which, for Piera Aulagnier, the pictographic representation has the characteristic of being lived as self-procreated. We shortly analyze the relation between the autism's seek for independence, and its indifferenciation from the surrounding.

For this development we discriminate some aspects about the function of real body going through different experiences, and the function of autistic objects and shapes of sensation depicted by Frances Tustin.

KEY WORDS:

Ephemeral effect; autistic shapes and objects of sensation; origin activity; historization.

DATOS DEL AUTOR:

Joaquín E. Areta es Licenciado en Psicología. Se desempeña como docente en la Universidad Nacional de La Plata en las asignaturas Psicología I y Psicología II. Miembro del equipo de Salud mental del Centro de Rehabilitación VIDA para discapacitados mentales, también se desempeña en el ámbito de la niñez en instituciones con niños en situación de vulnerabilidad psico-social. Asimismo trabaja en el ámbito privado con adultos y niños.

E-mail de contacto: aretajoaquin@yahoo.com.ar



El niño inhibido y los posibles orígenes de la inhibición psicomotriz*

The inhibited child and the possible origins of the psychomotor inhibition

Natacha Schnidrig

Introducción

El presente trabajo tiene como objetivo aportar información tanto desde la teoría como desde la experiencia clínica que ayude a esclarecer un tema que es fundamental para la práctica psicomotriz el cual no ha sido desarrollado y analizado en profundidad.

El tema a desarrollar será la inhibición psicomotriz en la niñez y los posibles orígenes de este trastorno desde tres perspectivas teóricas complementarias que consideren aspectos que le son propios, otros que aparecen desde el nacimiento y en los primeros meses de vida.

La primera perspectiva será lo que Henri Wallon (1982) llamó los automatismos, que formarán parte de las primeras maneras en que el niño se comporte ante ciertos peligros que condicionarán su manera de reaccionar. La segunda perspectiva será la función del tono, base para la organización de las actitudes y las emociones, y la comunicación entre la madre y el bebé, al que Mirta Chocker (1988) denominó tercer organizador del desarrollo psicomotor, entramado con el desarrollo del tono muscular (Wallon, 1982). Y por último, el desarrollo de la conducta del ser humano que dependerá del grado de amenaza y libertad que sienta el individuo para expresarse como verdaderamente es, condicionado por los factores externos relacionados con las personas que para él son significativas tomadas de la teoría de la personalidad y de la dinámica de la conducta (Poliak, 1999) pensando desde esta última perspectiva a la inhibición como posible conducta defensiva.

La inhibición psicomotriz es uno de los trastornos psicomotores descritos por J. de Ajuriaguerra (1977). Éstos «oscilan entre lo neurológico y lo psiquiátrico, entre las vivencias más o menos queridas y las vivencias más o menos aceptadas pasivamente, entre la personalidad total más o menos presente y la vida más o menos activa», dice sobre ellos el autor de referencia (p. 238).

En latín inhibición significa «acción de remar hacia atrás. Procede del verbo inhíbeo, que significa poner la mano sobre una cosa, generalmente para retenerla, y de ahí, detener, retener, estorbar, impedir» (Arnal, 2003).

* Agradezco a mi docente en la universidad, Josefina, que me acompañó en el proyecto de elaboración de este artículo. A Pablo, mi querido amigo y colega, acompañante y sostén en mi camino. A Paula, que siempre esta presente en mi desarrollo personal y profesional. A María Angélica, que me enriqueció con sus valiosos aportes. A mi queridísimo equipo de psicomotricidad del Hospital Carlos G. Durand.

En la inhibición psicomotriz hay un dejar de hacer corporal, impedir el movimiento o retenerlo. El cuerpo reprime el movimiento ante el control excesivo, que siente el niño, que proviene del entorno por lo cual se lo debe pensar de una manera integral, en su red compleja de entramados de relaciones e interacciones comprendiéndolo como un sistema en interacción con otros sistemas: el familiar, el institucional y el socio-cultural (Bottini, 2000).

En realidad, al hacer referencia al «hacer», inevitablemente se habla de un hacer que es corporal, el cuerpo se pone en acción.

La inhibición psicomotriz como trastorno psicomotor y asociada a otras patologías

La inhibición psicomotriz es un trastorno que puede ser abordado desde la práctica terapéutica en psicomotricidad, la cual tiene sus orígenes en la neurología y en la psiquiatría infantil.

Desde la perspectiva de la patología psiquiátrica infantil, J. de Ajuriaguerra (1977) entiende la inhibición psicomotriz como una disfunción que se da en un ser en desarrollo e inmaduro desde el nacimiento.

Julián de Ajuriaguerra se refiere a la inhibición motora y a la inhibición psicomotora sin hacer una diferenciación clara del concepto entre ambas. Como se verá en el sub-apartado de las características del niño con inhibición psicomotriz, lo psicomotor es entendido desde tres dimensiones: afectiva-emocional; motriz-instrumental y práxico-cognitiva, por lo cual, al haber una dimensión afectiva-emocional, estos conceptos ya no serían asimilables. La inhibición será entonces, psicomotriz porque incluye una dimensión que es de índole emocional.

La inhibición motriz, como la plantea Ajuriaguerra (1977), está asociada a los trastornos del lenguaje infantil, en particular al mutismo selectivo. Los niños con este trastorno presentan características de sensibilidad, timidez, susceptibilidad a las bromas y a las ironías e inseguridad, características que encontramos en la inhibición psicomotriz.

Por último se entiende la inhibición psicomotriz asociada a la debilidad motriz descrita por Dupré (1907) que la incluye dentro de la catalepsia fisiológica en el bebé, los cuales divide en dos grupos: el bebé cataléptico y el de las actitudes catalépticas. En este segundo grupo se enmarca la inhibición psicomotriz cuyo origen es psicógeno.

Para algunos autores la inhibición psicomotriz no debe estudiarse dentro de la debilidad motriz por inmadurez sino en un sentido neuropsiquiátrico de lesiones y funciones en el niño que evoluciona (Ajuriaguerra J. de, 1977).

Seguidores de E. Dupré, entienden que el desarrollo del tono y la motricidad se entraman con el desarrollo emocional y con el desarrollo de la orientación de la gestualidad y del lenguaje, así los trastornos psicomotores se distinguen de los cuadros clínicos médicos en los cuales no se incluye el valor emocional del tono.

De Ajuriaguerra (1977) los describe de la siguiente manera: «Los trastornos psicomotores no responden a una lesión central como síndromes neurológicos clásicos. Son más o menos automáticos, motivados, sentidos o deseados. Van unidos a los afectos pero también en relación con lo somático para fluir a través de una conducta final

común, y por esto no poseen las características propias de una perturbación de un sistema concreto. Son persistentes o lábiles en su forma pero variables en su expresión. En un mismo individuo estarán estrechamente ligados a aferencias y situaciones. Suelen expresarse en forma caricaturesca y conservan caracteres primarios (aunque codificados por la posterior evolución) que les asemejan a anteriores fases de contacto o repulsa, pasividad o agresión. A veces no tienen la forma de un movimiento primario sino el valor de un simple símbolo» (p. 237).

Coste (1978), aclara que el trastorno psicomotor va ligado al desarrollo madurativo, toma la historia del sujeto y su vida afectiva.

Características del niño con inhibición psicomotriz

Inhibir, según la Real Academia Española (2003) es: «Impedir o reprimir el ejercicio de facultades o hábitos»; «Abstenerse, dejar de hacer».

En la inhibición psicomotriz la característica principal está relacionada al impedimento del movimiento o retención del mismo y a un dejar de hacer. Hay una detención, retención de la expresión y de la comunicación tanto verbal como gestual. El niño se siente impedido para salir, explorar, jugar, moverse libremente en el espacio, con los objetos y relacionarse con los otros.

El cuerpo reprime el movimiento ante el control excesivo del entorno, pero esta actitud se mantiene también en la soledad (Calmels, apuntes de cátedra, 2001).

Silvia Saal (1995) describe el trastorno a través de tres ejes: a) emocional-afectivo, b) tono muscular y c) gestos, movimientos y praxias.

A nivel emocional-afectivo destaca la falta de intención del niño inhibido de utilizar su cuerpo como medio de comunicación.

El niño está inserto en una familia y en una sociedad que condicionan y modulan sus formas de comunicación y expresión. Se puede decir que la comunicación es un aprendizaje.

La construcción de las relaciones afectivas y comunicativas entre padres e hijos son aspectos relevantes para entender qué matrices de comunicación y aprendizajes se transmiten. Es decir, los padres traen consigo una matriz relacional, comunicacional, que transmiten a sus hijos de manera inconsciente.

El padre de M, niño de siete años inhibido, dice: «En casa es sobreprotegido y se porta muy bien, pero a veces explota, parece otro». La calificación «muy bien» hace referencia a un niño silencioso y sumiso lo cual responde a una forma particular de comunicación familiar. La «explosión» se da necesariamente por la retención excesiva. Cuando a un niño o adulto les cuesta expresar sus sentimientos y quedan en un rol pasivo, de acatar lo que otros dicen u obedecer normas supuestamente impuestas, en algún momento, las propias vivencias pueden salir de una manera impulsiva, en desmedida con la situación actual que provoca la interrupción.

Si bien el niño inhibido retiene la gestualidad o expresión de su cuerpo y la palabra, y esquiva la mirada, comunica, ya que no existe la no comunicación, la no conducta, el no comportamiento. La «actividad o inactividad, palabra o silencio, tiene siempre valor de mensaje, influye sobre los demás quienes no pueden dejar de responder a tales comunicaciones, por ende, también comunican» (Watzlawick, Beavin y Jackson, 1983, p. 50).

Existe un bloqueo afectivo que modifica el comportamiento del niño inhibido. El niño reduce su acción corporal en el espacio amplio, así sus movimientos se vuelven cerrados, lentos y poco expresivos. Aunque en los grafismos pueden ser más creativos porque no requieren de un gran despliegue de los mismos y allí se sienten más seguros.

Saal (1995) afirma que los niños inhibidos presentan un alto nivel de inseguridad que los hace dudar todo el tiempo de su hacer, necesitando la mirada aprobatoria del adulto del cual están cerca. Son niños sobre-adaptados a las exigencias del entorno y autoexigentes, por este nivel de inseguridad que deben solapar para protegerse.

Esta autora sostiene que los niños inhibidos prefieren o buscan estar entre los adultos y esquivan la relación con sus pares, o bien pasan desapercibidos dentro del grupo, mostrándose inseguros y miedosos.

Muchas veces los niños inhibidos, tal vez por su inseguridad, dicen que no saben o no pueden, si bien tienen gran dificultad en expresar lo que quieren, desean o necesitan, presentando mayor dificultad en transgredir y oponerse. Cuando lo hacen, suelen hacerlo de manera explosiva, lo que sugiere una falta de modulación o de regulación de la expresividad, como le ocurría a M en el ejemplo citado por su padre.

Los niños que presentan este trastorno prefieren pasar inadvertidos. Esta retención afectivo-expresiva, dificulta su integración social y su desarrollo integral como persona. Saal (1995) define que son niños que sienten gran ansiedad al ser mirados y esquivan la mirada hacia otros cuando éstos los observan.

M, al inicio del tratamiento expresaba que no sabía jugar a nada con su cuerpo en general ni con sus manos, decía sólo saber jugar con la pelota. Si bien M denotaba, en el inicio, cierta torpeza en las coordinaciones dinámicas generales, dichas dificultades se debían a la pobreza en su experiencia motriz.

A medida que avanza en el tratamiento psicomotor, se infiere que M se va sintiendo cada vez más seguro lo que se evidencia en la calidad de los movimientos que comienzan a ser más precisos y ajustados a la intención.

M modificó la expresividad gestual, que al inicio era poco demostrativa así como la expresividad corporal animándose a explorar otras formas de jugar y con otros elementos. Durante los dos primeros meses de tratamiento sólo elegía la pelota, siendo el juego bastante pobre. Luego, a través de las intervenciones terapéuticas, se fueron incorporando algunos elementos, como sogas, tiros a blanco, almohadones y bolitas entre otros. M continuaba eligiendo la pelota pero se animaba a tomar otros elementos desarrollando la actividad en la cual dejaba a un lado la pelota que parecía acompañarlo en este proceso del tratamiento.

A nivel del tono se aprecian en estos niños paratonías y sincinesias, conservación de actitudes y reacciones de prestancia. Estas últimas están relacionadas con las actitudes frente a la mirada del otro como un mecanismo de acomodación postural. Ante estas miradas, los gestos, el caminar, y hasta la posición comienzan a ser inseguros, el niño sufre una alteración en su equilibrio, deja caer lo que lleva en sus manos, tiembla y aparece la asinergia, es decir, una falla en la coordinación muscular en la relación entre los músculos agonistas y los antagonistas; se observa en los

niños con inhibición psicomotriz, dificultad para mantener una actitud o acomodarse para mantener el equilibrio en el desplazamiento. Estos cambios en la actitud son generados por el miedo que desata fenómenos de índole neurovegetativo: los niños comienzan a transpirar, se les quiebra la voz, aumentan el ritmo cardíaco, se sonrojan, etc. (Wallon, 1982).

Presentan un tono de voz generalmente muy bajo y las palabras casi no aparecen. El niño pasa desapercibido tanto a nivel de la palabra como a nivel del movimiento.

A nivel del gesto, los movimientos y las praxias, se observa que estos niños retienen el movimiento, es decir, no producen espontáneamente (Calmels, apuntes de cátedra, 2001), ni buscan juegos grupales tal vez por sentir inseguridad en sus habilidades y estar expuestos a la mirada aprobatoria del adulto y el grupo de pares.

Otra característica en estos niños es la lentitud en sus movimientos (Saal, 1995). Esta lentitud muchas veces se observa en la acción de escribir por lo cual suelen ser derivados desde el ámbito escolar a tratamiento psicomotor. En esta praxia aparece generalmente una presión excesiva del lápiz sobre la hoja por el nivel de tono elevado en miembros superiores, especialmente en las manos, donde se observan paratonías y sincinesias.

M aprieta tanto el lápiz que al pasar las yemas de los dedos por el reverso de la hoja, se puede sentir el relieve de los trazos producidos por la presión ejercida.

A un mes y medio de comenzado el tratamiento individual con M se le solicita que realice un dibujo una vez terminado el juego con una pelota elegida por él que se lleva a cabo al aire libre.

Se observan en su dibujo tres personajes principales (éstos fueron numerados en la hoja por la terapeuta una vez concluida la sesión de acuerdo al orden en que fueron realizados espontáneamente). El primer personaje es un perro al cual le falta una pata delantera; el segundo es un niño que tiene en su cara sólo un ojo y al cual le faltan ambos brazos y al tercer personaje dibujado, que es un niño, le falta un ojo y la nariz. La omisión de ojos, según Koppitz (1984), reflejaría aislamiento social o desinterés social por parte del niño.

Es frecuente encontrar en los dibujos realizados por M que a las personas les falten los brazos, cosa no casual al tratarse de un niño que expresa que no sabe hacer nada con sus manos. Como también es frecuente observar que a sus personajes les falten al menos un ojo. La falta de manos estaría mostrando cierto desvalimiento. Se puede inferir que ello está relacionado con la mirada del otro hacia él como factor de presión, mirada que genera en los niños inhibidos reacciones de prestancia. La falta de boca y nariz, según Koppitz (1984), también observables en el mismo dibujo, son señales de retracción y miedo, ansiedad y sentimientos de inadecuación.

En este dibujo en particular se observa un indicador favorable muy importante que es su nombre colocado en la parte superior de la hoja y de buen tamaño, lo cual puede interpretarse que M va ganando en autoestima y seguridad.

En otro dibujo que realiza M a dos meses del inicio del tratamiento, se observan claramente tres momentos de apropiación del espacio con un consecuente aumento de la conciencia del cuerpo y de su representación. Se trata de tres dibujos

de la figura humana realizados en tres tiempos diferentes en hojas diferentes que fueron recortadas espontáneamente por él.

Antes de comenzar el juego el terapeuta solicita a M que realice un dibujo de una persona. Luego se desarrolla el juego y por último se le vuelve a pedir otro dibujo de una persona.

El juego parte de una propuesta de M en el suelo sin desplazamientos y en donde las palabras por él dichas, casi no se escuchaban. M trae tres muñecos de Dragon Ball Zeta y una lapicera nueva que comenzaba a usar en la escuela; M elige dos elementos más para jugar: una ametralladora y una espada. El juego se inicia con sus muñecos, luego el terapeuta lo transforma en otro de luchas entre el terapeuta y el paciente incorporando ambos objetos. Cada uno se arma un refugio para protegerse del otro y luchar contra él cuerpo a cuerpo. Luego se le solicita el segundo dibujo.

La primer persona que dibuja es pequeña, le falta un ojo y un brazo a pesar de ser un niño de frente. Koppitz (1984) considera que los niños tímidos, tienden a dibujar figuras pequeñas, a omitir boca, nariz y ojos los cuales parecen ser indicadores de que el niño se siente pequeño e insignificante, con dificultades para comunicarse a través del lenguaje oral o a través del contacto. Se podría semejar el término utilizado por Koppitz de timidez, por el de inhibición por las características que señala la autora sobre este cuadro.

Apenas concluido el juego, M realiza el segundo dibujo de pie en el escritorio. En éste se aprecia un aumento de la figura representada a más del doble del tamaño con relación al primero. También se observa esto en lo referido a los pies como apoyo, ambas personas, en el aspecto general, mantienen la misma forma. Se observa en el dibujo un contorno doble alrededor del cuerpo que se podría interpretar como protección y refugio infiriendo que podría tratarse de una prolongación del juego.

Inmediatamente, realiza el tercer dibujo por iniciativa propia, sentado. El tamaño es del doble con respecto al segundo, el cuerpo está completo, aparece el gesto, los brazos abiertos y las manos completas y una muy buena base de sustentación, los pies.

Se podría pensar que a lo largo de la sesión, pero también de todo el tratamiento, el juego a M le proporciona seguridad, posibilidad de ampliar el espacio de acción y de defender su lugar ante la autoridad representada en el terapeuta.

Otra característica que presentan los niños inhibidos es la pérdida de equilibrio. (Saal, 1996). M. prefiere apoyarse en las paredes o en el suelo. Cabe preguntarse en este caso si se trata de pérdida de equilibrio o de una necesidad de apoyo en el sentido de la protección que ello le brinda. Es de gran interés observar el espacio que ocupan los niños inhibidos.

Daniel Calmels (1997) desarrolla la temática del espacio desde la observación clínica. Sostiene que el niño al entrar a la sala de psicomotricidad busca las paredes, su apoyo y desde allí construye las relaciones que, en un comienzo, se establecen desde miradas esquivas.

El niño inhibido busca el apoyo de las paredes además del suelo porque este último no alcanza como sostén dada la ansiedad que generan las primeras entradas al espacio de psicomotricidad o las nuevas situaciones.

También es frecuente que busque el rincón, que protege, envuelve y asegura a la vez, cierta soledad y le permite observar. Esto genera un cambio de posición en el niño inhibido pasando de una posición pasiva a otra un poco más activa (Calmels, 1997).

El terapeuta en psicomotricidad se propone acompañar al niño en esta apropiación del cuerpo y del espacio y lo invita a hacer en un encuadre que intenta proveer al niño de seguridad y confianza en sí mismo.

Berruezo (2000) distingue varios tipos de espacio: «el espacio postural, el que ocupa nuestro cuerpo y que se corresponde con el resultado de las percepciones y sensibilidades referidas en nuestro cuerpo en el cual podemos situar los estímulos... o reconocer las posiciones o movimientos, y un espacio circundante, que constituye el ambiente en el cual el cuerpo se sitúa y establece relaciones con las cosas» (p.80). En un primer momento el niño utiliza el espacio de «apresamiento», que es aquel que se encuentra al alcance inmediato de los objetos (p. 80).

Se intenta como terapeuta ayudar al niño en la apropiación del espacio, que se da espontáneamente durante el desarrollo psicomotor en todos los niños, que va de lo próximo a lo más lejano, de lo interior a lo exterior y que en el niño inhibido es reducido a su cuerpo. No es que fallen las nociones espaciales, sino que hay una falta de exploración del y en el espacio circundante.

Los primeros juegos que realizan todos los niños se desarrollan en el espacio de apresamiento, donde el desplazamiento casi no aparece y los elementos escogidos son aquellos que le permiten la exploración del objeto y aportan cierta seguridad. En el trabajo en psicomotricidad a veces pasan muchas sesiones hasta que el niño se anima a incorporar algún otro elemento y ampliar el espacio de juego, que es el espacio de acción.

El objeto que le brindaba seguridad a M era la pelota y el espacio que utilizaba fue ampliándose y modificándose, así lentamente M fue pasando a ocupar un espacio de acción diferente.

Este objeto, tiene una particularidad, la de rodar, la de ir hacia. Así, la pelota, puede recorrer un espacio que el niño aún no se anima a explorar.

Posibles orígenes de la inhibición psicomotriz

Los automatismos

Se parte de la hipótesis de que en ciertas personas existe una predisposición a la constitución de un trastorno psicomotor, el cual se desencadenará siempre y cuando los factores familiares, ambientales y culturales, contribuyan a ello.

Desde la teoría de la personalidad, Jorge Poliak (1999) sostiene que «el organismo del ser humano se desarrolla sobre un patrón innato, es decir, que está en gran medida determinado, en parte por factores genéticos y en parte por condicionamientos del medio. A ambos factores se suman en el hombre la capacidad de percepción, por lo cual el individuo entra en contacto con la realidad, tal como la

puede percibir por medio de sus sentidos, así como por medio de sus experiencias y vivencias anteriores, es decir, bajo el influjo de su historia personal» (p.138).

Existe una predisposición constitutiva de la persona, a reaccionar de una manera determinada ante las situaciones de amenaza que se impone a las emociones. A estas reacciones Wallon (1982) las denomina automatismos y los categoriza en «ictus» y «raptus».

Según la vivencia del peligro cada persona tiene una manera particular de reaccionar ante ella. En el «*ictus*», la persona «se hunde bajo el golpe de terror» (Wallon, 1982, p.82), abandona sus fuerzas, súbita y totalmente; no puede sostener su cuerpo, ni conservar una actitud. Por el contrario, el «*raptus*», lleva a la persona a reaccionar con el movimiento bien sea hacia la lucha o hacia la huida.

Según Wallon (1982) en dichos automatismos parece excluirse la participación personal del sujeto, es decir que se excluyen tanto las imágenes relacionadas con los motivos que los llevaron a actuar o a inhibir el movimiento, como la de los estados en que se combinan las sensibilidades y reacciones propias de las emociones de cada uno. Y sólo luego de pasado el momento de miedo, cuando se sobrepasa la reacción automática, aparece la reflexión, reminiscencia de aquello por lo que pasó.

Ante un peligro menor, se puede observar en la persona la aparición de reacciones de prestancia como anticipación y como posibilidad para prepararse a la acción. Esta anticipación favorece la construcción mental del hecho, es decir, la representación.

Cabe preguntarse si los automatismos pueden condicionar de alguna manera a que la persona desarrolle una forma particular de ser y de reaccionar frente a determinadas situaciones que al generalizarse se desarrollen como un modo de ser, de mostrarse, de comunicar y de existir. En tal caso, se podría pensar que los automatismos pueden predisponer hacia la inhibición psicomotriz o hacia la inestabilidad psicomotriz, la primera condicionada por el ictus y la inestabilidad condicionada por el raptus.

La inhibición como trastorno implica una falla en la construcción de la imagen del cuerpo en relación al funcionamiento y la funcionalidad. Lo innato (actualizado permanentemente) y lo adquirido, el aprendizaje en interacción con el medio y los primeros vínculos, son indispensables para pensar en la constitución de un trastorno adquiriendo sentido sólo en relación a cada historia, a cada sujeto. Habrá que pensar la relación innato–adquirido, qué es lo que aporta el medio que favorece la aparición de lo que de Ajuriaguerra (1977) dio en llamar «caracteres primarios» (p.237) que se codifican y actualizan constantemente. O bien pensar que el niño llega al mundo con una capacidad para reaccionar ante el peligro pero esta forma de reaccionar, denominada automatismo (Wallon, 1982), se va modificando en cada situación y reeditando por las experiencias sociales primarias y por el desarrollo madurativo del sistema nervioso durante los tres primeros años de vida.

El tono muscular y la comunicación madre-bebé

Wallon (1982), señala que cuando sobreviene el automatismo quedan a un lado las emociones. Éstas son expresiones del organismo y tienen en el niño un lugar fundamental para el desarrollo, resultando de las mismas, la actividad postural.

Las emociones son para Wallon (1982) funciones de expresión, formaciones de origen postural, siendo su base el tono muscular. Las formas de expresión están influenciadas por gestos y acciones y reciben los estímulos de la sensibilidad intero, propio y exteroceptivas.

...«En muchos momentos el niño recibe... la sensación propioceptiva-postural que corresponde a los cambios de su cuerpo en relación al espacio y simultáneamente, la relativa al tono del partenaire que le manipula, cuyas resonancias intervienen en la modulación de su propio tono» (Franc, 2001, p. 26). La sensibilidad recibida informa sobre la posición del cuerpo en relación al espacio y de la posición relativa a las diferentes partes del cuerpo provenientes de los músculos, los tendones y las manipulaciones que son fundamentales en la construcción del esquema corporal. Las primeras sensaciones provienen de la vida intrauterina y a partir del nacimiento, de los intercambios y del diálogo con el entorno en la medida en que el recién nacido es manipulado. Es desde el inicio de la vida que el tono muscular juega un papel fundamental en el proceso de diferenciación y de construcción del cuerpo gracias a la vivencia de relación con el otro (Franc, 2001).

El bebé primero se expresa de forma global en estados de tensión, relajación, frustración, que se observan como malestar, bienestar, sufrimiento o inquietud; a través de ellas el niño va tomando conciencia y preparándose para la vida de relación con los progresos de la comprensión y de la comunicación. Aquí habría que preguntarse acerca de la función de la afectividad en el comportamiento. A través de las manifestaciones afectivas o emocionales el niño establece relaciones con los otros y éste es el único medio de expresión con el medio que lo rodea, requiriendo para ello de la combinación del gesto expresivo y de la sensibilidad (Tran-Thong, 1981) estableciendo así una manera particular de comunicarse con el otro.

Si el tono muscular es organizado, en parte, por el otro adulto significativo que lo sostiene, en las acomodaciones mutuas del diálogo tónico (descrito por J. de Aju-riaguegeurra, 1977), esto es la base para el desarrollo de las emociones y para la construcción y concientización del cuerpo, y es lo que le permite relacionarse con el medio, los objetos y los otros; si esta primera organización presenta fallas, por falta de contacto o por dificultades en la decodificación de la expresión del niño a través del tono, entonces puede aparecer en el niño una falla en la construcción de la imagen corporal que se traduciría en un trastorno psicomotor de inhibición, por ejemplo por hipo o hiper-estimulación.

Mirta Chokler (1988) describe cuatro organizadores del desarrollo psicomotor, éstos son el apego, la exploración, la comunicación y por último, el equilibrio.

La comunicación es un organizador principal en el desarrollo de la personalidad desde antes de nacer el niño, los cambios tónicos–posturales y dinámicos exigen una rápida respuesta de adaptación tanto para la madre como para el bebé (Chokler, 1988).

La forma en que el tono se adapta o no a dichos estímulos genera determinadas emociones. Es fundamental el papel que juega el otro en estas reacciones ya que se establece un inter-juego entre la demanda y la respuesta de uno en el otro, influyéndose recíprocamente desde los inicios de la comunicación.

Nuria Franc (2001) refiere que la tonicidad y la gestualidad modulada por las satisfacciones, o no, de las necesidades del niño, se adaptan a las del entorno asimilan-

do el tono y las actitudes de los otros haciéndolos suyos. Entonces, las modalidades de comunicación se introyectan, para lo cual, la inhibición psicomotriz sería, entre otros, el resultado de una pobreza comunicacional.

Chokler señala que «... el adulto y el niño adjudican significaciones a estas señales corporales emitidas por el otro. Si son correctas, provocan la respuesta adecuada. Hay entonces una ratificación y un reforzamiento del placer de haberse comprendido» (1988, p. 92).

Siguiendo con el pensamiento de esta autora, lo anteriormente expresado implicaría que el adulto debe tomarse el tiempo para comprender las señales que emite el niño para modelarlas y adecuarlas recíprocamente, lo que lleva al concepto acuñado por Julián de Ajuriaguerra (1977) de «diálogo tónico», que constituye el primer sistema de señales que se irá modificando y adaptando a las circunstancias, deseos y necesidades de ambos.

Este sistema de señales es tan importante que constituye para el niño su matriz de comunicación y aprendizaje. Tenemos que tener en cuenta a toda la familia y a aquellos que la influyen, es decir, las dimensiones sociales e institucionales.

Si el adulto no espera al niño y satisface las necesidades antes que éstas aparezcan, el pequeño no puede registrarlas, por lo cual tampoco necesita introducirse en la dinámica de este sistema de comunicación mutua (Chokler, 1988). El niño se convierte en un receptor pasivo, sin posibilidad de desarrollar otro tipo de señales, este sería el caso en que el niño desarrollaría una comunicación empobrecida, una de las características de la inhibición psicomotriz.

Si por el contrario, la espera del niño ante la demanda es demasiado prolongada, éste no es capaz de percibir la respuesta ya que las señales de demandas se agotan, se desorganizan o perturban y así, lentamente el niño deja de demandar. Si así no fuera, quizá el niño incorpore un modelo de comunicación basado en el grito, porque esas son las señales que reciben respuestas y así son aprendidas (Chokler, 1988).

El psicomotricista deberá indagar sobre las matrices de comunicación incorporadas por el niño inhibido que se muestra receptor, pasivo, inactivo y no demandante, como también sobre el diálogo tónico primordial madre-hijo para el desarrollo de las futuras comunicaciones sociales con los adultos y con los pares.

Se podría pensar acerca del significado que tendría para sí, expresar/expresarse, por qué y para quién cuando existe una falla o interferencia en el modo de comunicación.

La inhibición como posible conducta defensiva

En este punto tomaré los fundamentos del Enfoque Centrado en la Persona. Teoría de la Personalidad y de la Dinámica de la Conducta.

Esta teoría intenta comprender la naturaleza del fenómeno humano, de las relaciones interpersonales y de las características del proceso terapéutico, por medio de una serie de hipótesis basadas en la observación de cambios significativos en las actitudes, los sentimientos y la personalidad de los sujetos que reciben terapia o counselling desde este enfoque.

El soporte esencial de esta teoría, es que piensa al hombre con una capacidad innata para desarrollar todas sus potencialidades, relacionados con el crecimiento que va actualizándose, siempre y cuando no haya interferencias o amenazas que obstaculicen la «tendencia actualizante» (Roger, 1985),

Para Carl Rogers (1985), mentor de la TA (Terapia Actualizante), significa que debemos entender la conducta humana, no ya en términos de búsqueda de reducción de tensiones y mantenimiento del equilibrio como dirección última del individuo, sino que existe siempre y en toda escala biológica, la tendencia a buscar estímulos cada vez más complejos.

Es un modelo que se opone al modelo del hombre freudiano y su determinismo; ese hombre rogeriano es capaz de elección y decisión.

Rogers define la teoría como «un intento posible y dinámico de construir una red de hilos sutiles que servirán para contener los hechos reales. Toda teoría deberá servir de estímulo para el pensamiento creador» (1985).

Elaborar una teoría de la personalidad en tanto no es visible sino a través de las conductas del sujeto, implica elaborar una teoría de la conducta, un conjunto de supuestos de reglas y características que nos permita responder a aquellos interrogantes que tienen que ver con la personalidad. ¿Qué es? ¿Cómo se construye? ¿Cómo funciona?

Desde la perspectiva de la psicología de la personalidad, Poliak (1999), desde un enfoque centrado en la persona, considera la conducta del ser humano como respuesta a múltiples factores que inciden de manera particular en cada uno. Influyen en la persona el factor biológico, el psicológico que tiene en cuenta la relación individuo-medio, y el social que tiene en cuenta lo que sucede en el ambiente mismo.

La variedad de conductas de una persona dependerá del grado de amenaza y libertad que siente ésta para expresarse como verdaderamente es y actuar conforme a su naturaleza, o no. Este grado de libertad estará sujeto a los factores externos relacionados con las personas que para ellas son significativas, las cuales podrán ser más o menos rígidas, más o menos flexibles, competitivas u opresoras; pero también de los factores internos que estarán relacionados con las características genéticas y orgánicas que hacen a su potencial innato (Poliak, 1999).

Carl Rogers (1985) sostiene que en los primeros años de vida, el niño percibe su experiencia como una realidad, es decir que su experiencia es su realidad; el niño tiene una tendencia innata para actualizar las potencialidades del organismo, que tienden a satisfacer sus necesidades. Esta capacidad le permite tender a una realización de sí mismo, por lo que valora positivamente las experiencias que tienden a esta satisfacción y a rechazar aquellas que le son desagradables.

Poliak (1999) sostiene que a medida que el niño se desarrolla, comienza a simbolizar parte de su experiencia tomando progresivamente conciencia de su conducta y formándose como individuo autónomo.

Las percepciones del niño estarán íntimamente ligadas a valores que provienen de aquellas personas que le son significativas. Los padres, o quienes cumplen esta función, dan un amor condicional. El niño aprende que para ser valorado y recibir ese amor, (proceso natural de evaluación de sus propias experiencias y que termi-

nan confundidas con su auto-concepto), debe muchas veces anular sus percepciones cuando entran en conflicto con la valoración del adulto. Así el niño pasa a ser el Yo que las personas que le son significativas quieren que él sea, en lugar de ser el Yo que verdaderamente es (Poliak, 1999).

El mismo autor sostiene que el niño aprende a ser valorado en esa forma condicional, es decir, por sus resultados escolares, habilidades y destrezas, por su buena o mala conducta, por sus éxitos y fracasos. Percibe sus experiencias en relación al cumplimiento o no de las condiciones de valor para mantener su autoestima.

El mismo autor expresa que el individuo pierde el estado de integración que caracteriza su infancia a causa de la violación de su función de valoración que pasa a ser una valoración condicional. Desde ese momento, su concepto del yo incluye percepciones distorsionadas que no representan adecuadamente sus experiencias y elementos que no han sido incorporados a la imagen que él tiene de sí. La personalidad queda por lo tanto dividida con las tensiones y funcionamientos inadecuados que acompañan a tal pérdida. La imagen corporal también queda alterada en la desvalorización constante, disminuyendo la autoestima, tan característico en los niños inhibidos.

En este circuito de aprendizaje el niño aprende a necesitar afecto. El afecto es muy satisfactorio pero para que el niño sepa si la persona significativa lo recibe o no, debe observar la expresión del rostro de su madre, sus gestos y otros signos ambiguos. Desarrolla así una Gestalt global acerca de la forma en que es juzgado por su madre y cada nueva experiencia de afecto o rechazo tiende a alterar la totalidad de esta Gestalt. Por consiguiente, cada vez que su madre desapruueba un acto cualquiera, el niño tiende a interpretar esa desaprobación como si estuviera dirigida a su comportamiento total, es decir a su persona. La aprobación o desaprobación, el deseo o la repulsión que experimenta hacia ciertas experiencias tiende a englobar el conjunto de su experiencia (Rogers, 1985).

Los niños inhibidos presentan baja autoestima, provocada en parte, por la desaprobación o desvalorización constantes en su historia.

Esta actitud del niño se traduce en conductas defensivas que tienen como fin disminuir el estado de ansiedad. Las mismas no alteran la percepción de la realidad sino que afectan las relaciones interpersonales, rigidizando la conducta y provocando cierto grado de sufrimiento. Aparecen para evitar la incongruencia entre la experiencia y la imagen de sí, entre las necesidades del niño y la búsqueda de aprecio (Poliak, 1999).

Podría pensarse la inhibición psicomotriz como una conducta defensiva originada por la incongruencia entre las percepciones que el niño introyecta de la relación con la persona significativa y la imagen que tiene de sí, distorsión de la imagen corporal.

Conclusiones

Los automatismos (Wallon, 1982) constituyen la base para el desarrollo de un trastorno psicomotor, cualquiera sea, y junto con los primeros vínculos, se determina la organización integral de la persona.

Es la madre, o quien cumple su función, la que organiza, en parte, el tono muscular del niño en el diálogo tónico (de Ajuriaguerra, 1977). Éste, al establecer un código

de interacción que responde a señales de demandas y respuestas, permite el desarrollo de las actitudes, las posturas y la organización de sí mismo.

La modalidad de ser que se trae desde el nacimiento, la influencia del medio en los primeros años de vida, la valoración que uno percibe del otro significativo, etc., constituyen los precursores más importantes del trastorno de inhibición psicomotriz, ya que el signo más relevante de este cuadro, es la retención del movimiento y la no utilización del cuerpo como medio de comunicación.

Si el niño aprende de la valoración del adulto respecto de su comportamiento (Rogers, 1985), entonces la inhibición psicomotriz es un aprendizaje del modelo de relación con los padres quienes van organizando en torno a las señales de comunicación del niño inhibido, su modo de ser, en interacción con su carácter, y su automatismo (Wallon, 1982).

Se observa un complemento recíproco entre los tres aspectos tomados como posibles causas del trastorno: los automatismos, la función del tono muscular y del desarrollo de la posible conducta defensiva del ser humano en relación a las personas que le son significativas.

Estos tres aspectos fundamentales en la vida del niño pequeño deben ser valorados al momento de realizarse una anamnesis y considerar, además, todos los sistemas que influyen en el entramado de su vida.

Queda así expuesto el multicondicionamiento del trastorno psicomotor. El carácter bio-psico-social de la persona como sistema, se interrelaciona constituyendo un trastorno, que adquirirá determinada forma de presentación según el medio donde se desarrolle, la cultura en el cual está inserto. Así, un factor disposicional (automatismos, para Wallon) se constituirá o no en una modalidad defensiva (según Roger).

Una línea posible de investigación a abordar desde la Psicomotricidad, es cuán puro es el trastorno y cómo se asocia a los restantes trastornos psicomotores.

BIBLIOGRAFÍA:

Ajuriaguerra, J. de. (1977). *Manual de Psiquiatría Infantil*. Barcelona: Masson.

Arnal, M. (2003) *Inhibición*. Extraído el 23 de marzo de 2003. de <http://www.elalmanaque.com/marz/23-3-eti.htm>.

Berruezo P. P. (2000). «El contenido de la Psicomotricidad». En Bottini, P. (Comp), *Psicomotricidad: Prácticas y Conceptos* (pp. 43 -99). Buenos Aires: Miño y Dávila.

Bottini, P. (2000). *Psicomotricidad: Prácticas y conceptos*. Buenos Aires: Miño y Dávila.

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

Calmels, D. (2002). Apuntes de cátedra de la licenciatura de psicomotricidad. CAECE.

Coste, J. (1978). *Las 50 palabras claves de la Psicomotricidad*. Barcelona: Médica y Técnica.

Doltó, F. (AÑO). *La imagen inconsciente del cuerpo*. Buenos Aires. Paidós.

Dupré, E. (1907). «La débilité motrice dans ses rapports avec la débilité mentale. Rapport au 19° Congrès des Aliénistes et Neurologistes françaises». Citado en Ajuriaguerra, J. de (1977). *Manual de Psiquiatría Infantil*. Barcelona: Masson.

Chokler, M. (1988). *Los organizadores del desarrollo psicomotor*. Argentina: Cinco.

Franc, N. (2001). «La organización tónica en el desarrollo de la personalidad». [versión electrónica] *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*. 3 (21-32).

Koppitz, E. (1984). *El dibujo de la figura humana en los niños*. Buenos Aires, Argentina: Guadalupe.

Poliak, J. (1999). Citado en Sanches Bodas y otros. *Counselling Humanístico - Teoría y Práctica*. 1. Argentina: Holos.

Rogers, C. (1985). *Teoría de la personalidad y relaciones interpersonales*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Saal, S. (1995). «Psicomotricidad y el niño inhibido». *Crónicas Clínicas*. 3 (38 - 49).

Tran-Thong (1981) Las teorías de las actitudes de Henri Wallon y sus consecuencias educativas. En Laboratoire de Psycho-Pédagogie Universidad de Caen (Comp). *Introducción a Wallon (Wallon y la Psicomotricidad) I* (177 – 200). Barcelona. Médica y técnica.

Wallon, H. (1982). *Los orígenes en el carácter del niño*. Buenos Aires, Argentina: Nueva Visión.

Watzlawick, P.; Beavin, J. y Jackson D. (1983). *Teoría de la comunicación humana*. Barcelona. Herder.

RESUMEN:

Este trabajo muestra los posibles orígenes de la inhibición psicomotriz en la infancia desde tres puntos de vista, el de los automatismos como primeras maneras de reacción del niño, el del tono muscular, base de las actitudes, la emoción y la comunicación, y el de la conducta defensiva, condicionada por factores externos. Estos tres aspectos deben ser valorados al momento de realizarse el diagnóstico. La inhibición psicomotriz es un trastorno que puede ser abordado con posibilidades de éxito desde la práctica terapéutica en psicomotricidad.

PALABRAS CLAVE:

Inhibición psicomotriz, automatismos, tono, conducta defensiva.

ABSTRACT:

This work shows the possible origins of the psychomotor inhibition in the childhood from three points of view, that of the automatic mechanisms as first ways of the boy's reaction, that of the muscular tone, base of the attitudes, the emotion and the communication, and that of the defensive behaviour, conditioned by external factors. These three aspects should be valued to the moment to be carried out the diagnosis. The inhibition psychomotor is a dysfunction that can be approached with possibilities of success from the therapeutic practice in psychomotricity.

KEY WORDS:

Psychomotor inhibition, automatic mechanisms, tonus, defensive behaviour.

DATOS DE LA AUTORA:

Natacha Schnidrig es Licenciada en Psicomotricidad, Estimuladora Temprana, integrante del Equipo de Psicomotricidad del Hospital de Agudos Carlos G. Durand, del servicio de Pediatría, GTIAD. Grupo de trabajo interdisciplinario de aprendizaje y desarrollo, Buenos Aires, Argentina.

E-mail de contacto: natachaschnidrig@yahoo.com.ar



Imagen del cuerpo y producción de sentidos. Estudio con adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores de la ciudad de Montevideo, Uruguay*

Image of the body and production of senses. A study with adolescents, young, adults and elderly people from the city of Montevideo, Uruguay

Fernando Berriel Taño y Robert Pérez Fernández

INTRODUCCIÓN

La investigación científica respecto a los cambios somáticos o los factores sociales que se dan con el correr del tiempo es profusa. Sin embargo, son escasas las investigaciones que han profundizado en las mutuas relaciones e influencias de estas transformaciones con los fenómenos psíquicos y de producciones de sentido que construyen el proceso de envejecimiento. Al respecto, en los últimos años una serie de estudios provenientes de diferentes campos disciplinarios, han comenzado a poner de manifiesto la importancia que tiene el cuerpo a la hora de estudiar la producción de subjetividad en el envejecimiento (Pally, 1998; Berriel y Pérez, 2002; Berriel, 2003; Halliwell y Dittmar, 2003; McLaren, Kuh, Hardy y Gauvin, 2004; Berriel y Pérez, 2004). De allí nuestro interés en ubicar el estudio de la imagen del cuerpo en el envejecimiento, desde una perspectiva que permita desplegar el problema en su complejidad. Para ello, partimos de una noción de envejecimiento y vejez que estudiamos en sus aspectos de producción subjetiva y de sentidos (Pérez, 1996; Berriel y Pérez, 1998, 2002 y 2004).

En este artículo presentaremos los principales resultados de la investigación «*Imagen del cuerpo y representación social de familia, trabajo y salud en el proceso de envejecimiento*», desarrollada en la Universidad de la República, Uruguay. Constituye un trabajo de ampliación y profundización a partir de los resultados obtenidos en la anterior investigación «*Envejecimiento, cuerpo y subjetividad*» (Berriel y Pérez, 2002 y 2004). En ese proyecto, nos ocupamos de las transformaciones de la imagen corporal concomitantes a los cambios biológicos propios de la vejez, así como su relación con las características que adoptan las producciones subjetivas del proceso de envejecimiento. Sus resultados, si bien por un lado nos permitieron una mayor comprensión de diferentes aspectos que intervienen en la construcción de la imagen del cuerpo en adultos mayores, por otro habilitaron una serie de interrogantes que, a

* La asesoría estadística de la investigación estuvo a cargo de Mario Luzardo de la Unidad de Apoyo a la Investigación de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República

su vez, implicaron una crítica hacia una concepción implícita –y no deseada– en el propio estudio. Focalizamos estos cuestionamientos en un criterio subyacente, incluso para los propios investigadores, de «esencialización» que tuvo esa investigación y que propusimos revisar. Como sosteníamos en una anterior comunicación,

«... 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 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, impli-cándolo en todas sus áreas de acción» (Berriel y Pérez, 2004: 52)

Finalizábamos aquella comunicación, sosteniendo que «queda planteado el desafío de indagar estos fenómenos con este 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» (Berriel y Pérez, 2004: 52)

Retomando ese desafío y el anterior aprendizaje, el presente estudio, ubicado epistemológicamente en el paradigma de la complejidad (Gallegos, 2005), no se planteó descubrir o establecer mecanismos esenciales, universales o generales propios del envejecimiento humano, en el entendido de que los mismos no existen como fenómenos aislados en sí mismo. Muy por el contrario, se centró en profundizar el conocimiento de un aspecto, a nuestro juicio central del proceso de envejecimiento: la constitución de la imagen del cuerpo, desde lo que Bourdieu (1997) llama una *perspectiva relacional*.

Se parte de la premisa ya suficientemente desarrollada que *la imagen del cuerpo se construye* (Schilder, [1935] 1988; Bruchon–Schweitzer, 1992; D´Alvia, 2001; Berriel y Pérez, 2002 y 2004). Coincidiendo con los aspectos centrales de la delimitación conceptual que Bruchon–Schweitzer hace de la imagen del cuerpo, (pp. 161–162), definimos ésta como una configuración global y múltiple constituida por representaciones, percepciones, afectos, significados y vínculos que el sujeto construye con respecto a su cuerpo.

D´Alvia, en el 2001 ha estudiado cómo esta imagen del cuerpo se constituye a partir de tres dimensiones interdependientes y permeables entre sí: La primera, ligada al esquema corporal, alude a una realidad perceptual, a la serie de sensaciones exteroceptivas ligadas a los sentidos. La segunda está generada por las sensaciones interoceptivas, que incluirían la tensión–distensión, el placer–displacer, el equilibrio, el dolor. La tercera dimensión estaría determinada por el cuerpo imaginario (Castoriadis, 1987) el que, incluyendo a la dimensión erógena del cuerpo, implica el juego de la tríada deseo–poder–saber (Foucault, 1989).

Teniendo en cuenta que la Escala de Autopercepción Corporal (EAPC), ha demostrado ser un instrumento pertinente para el abordaje en los adultos mayores de

aspectos asociados a las tres dimensiones aludidas más arriba (Berriel y Pérez, 2002 y 2004), en el presente proyecto la hemos utilizado para correlacionar la imagen del cuerpo en los adultos mayores con la de adolescentes, jóvenes y adultos. De esta forma, se buscó profundizar en los mecanismos por los cuales se produce una determinada imagen del cuerpo en el marco del proceso de envejecimiento.

En *Envejecimiento, cuerpo y subjetividad* (Berriel y Pérez, 2002 y 2004) hemos encontrado una fuerte correlación entre la percepción de expectativas sociales y la auto-percepción, así como entre esta última y la autopercepción corporal, como indicador de la imagen del cuerpo. Unido a ello, afloraron con gran relevancia tres instituciones: la familia, el trabajo y la salud. La familia surgió mediatizando la autopercepción de los adultos mayores y sus estrategias de adaptación. El trabajo como una institución en torno a la cual se organiza fuertemente la percepción del envejecimiento, teniendo nuevas dimensiones subjetivas a partir de la jubilación, e incidiendo también en la percepción que los géneros tendrán sobre el envejecimiento (véase tb. Freixas, 1997). Por su parte, la salud cobra relevancia en la relación que los adultos mayores establecen con la institución sanitaria, en la importancia atribuida a la salud del cuerpo como clave de autonomía y en la condición de predictor de longevidad que tiene la salud subjetiva (Lehr, 1995).

De esta forma, consideramos pertinente estudiar si el lugar subjetivo que estas instituciones producen en los sujetos, tiene incidencia en la conformación de la imagen del cuerpo. Para ello, recurrimos al concepto de representación social. Moscovici define a las representaciones sociales como «modalidades de pensamiento práctico orientadas hacia la comunicación, comprensión y manejo del ámbito material e ideal; ...están marcadas socialmente por las condiciones y el contexto del cual emergen, así como por las comunicaciones a través de las cuales circulan y por las funciones que cumplen en la interacción con el mundo y con los demás» (citado por Banchs, 1990: 192). Así, las representaciones sociales constituirían un sistema lógico no «científico», construido en y a través de la interacción «cara a cara» con los miembros de los grupos que nos dan una identidad social y le dan un sentido a la realidad. La «fuerza» de las representaciones sociales como formas de conocer al mundo radica justamente en su cualidad de «atajo» para acceder a fenómenos complejos y en lo que en cuanto a identidad y pertenencia social aportan. Conocer los principales contenidos simbólicos de la representación social de un grupo determinado nos permite, por lo tanto, un acceso privilegiado ya no sólo a conocer cómo ese grupo se comporta, sino a la comprensión de cómo conoce el mundo y, de esta forma, a la relación entre esa manera de conocer el mundo y la representación, el lugar que a sí mismo como grupo y como individuos se atribuye.

Actualmente estamos asistiendo a cambios sociales que implican profundas transformaciones en la relación que las personas mantienen con las instituciones (Giddens, 1993 y 1995), en especial familia, trabajo y salud. De allí la pertinencia de incluir distintas generaciones –en diferentes etapas evolutivas, enfrentando diferentes tareas vitales– a los efectos de investigar la relación entre las imágenes del cuerpo y la representación social de las instituciones ya aludidas, como forma de ampliar el conocimiento de este complejo proceso de construcción de la imagen del cuerpo en el proceso de envejecimiento.

En síntesis, la presente investigación estudia las transformaciones que la imagen corporal va presentando a lo largo de la vida. Para ello, investigamos el proceso de

construcción de la imagen del cuerpo en relación con la representación social de la familia, el trabajo y la salud, en el proceso de envejecimiento. El diseño metodológico articula metodologías cuantitativas (aplicación de un cuestionario y EAPC) y cualitativas (entrevistas en profundidad grupales). Desarrollaremos en este artículo los principales resultados obtenidos con grupos de adultos mayores, adultos, jóvenes y adolescentes de la ciudad de Montevideo, Uruguay, a partir de la aplicación de un cuestionario, donde se incluyó la EAPC. También analizaremos las principales representaciones sociales de familia, trabajo y salud que presentan estas franjas etarias, correlacionando esto con lo obtenido respecto a la imagen del cuerpo.

METODOLOGÍA

Sujetos

La población estuvo constituida por personas pertenecientes a diferentes grupos de edades, según el siguiente criterio: adolescentes de 14 a 18 años; jóvenes de 19 a 29 años; adultos de 35 a 50 y adultos mayores, de 65 años y más. La media de edad en adolescentes fue de 16.05, en jóvenes 23.44, en adultos 41.57 y en adultos mayores 74.19. El tamaño total de esta muestra fue de 989 personas ($n = 989$). En la tabla 1 se presentan las características de la muestra, por tramo de edad y sexo.

TRAMO DE EDAD	SEXO		TOTAL
	FEM.	MASC.	
Adolescentes. 14 a 18 años	55	64	119
Jóvenes. 19 a 29 años	67	95	162
Adultos. 35 a 50 años	56	33	89
Adultos Mayores. 65 años y más	377	242	619
TOTAL	555	434	989

Tabla 1: Características de la muestra por tramo de edad y sexo

Los sujetos fueron agrupados según tres variables: edad, sexo y nivel de escolaridad. De esta forma, se conformaron dieciséis grupos con características definidas, constituyéndose cada uno de ellos en una unidad de análisis. En la tabla 2 se presentan estas características.

Instrumentos

Se trata de un estudio de tipo analítico que combina metodologías cuantitativas y cualitativas. Dentro de las primeras, se aplicó a la totalidad de la muestra la Escala de Autopercepción Corporal (EAPC). La misma fue incluida en un cuestionario que contenía preguntas sobre aspectos que resultaron relevantes en la anterior investigación, tales como: Salud subjetiva y sentirse respetado o no por la sociedad y por la familia (Ver ANEXO). Los datos obtenidos se procesaron con el software S.P.S.S. y S-Plus. La estructura de factores de la EAPC considerada para este estudio es producto del análisis factorial que en un anterior trabajo (Berriel y Pérez, 2004) se

obtuviera a partir de una muestra representativa estadísticamente de los adultos mayores de la ciudad de Montevideo.

Grupo	Sexo	Escolaridad	
Adultos Mayores	Mujer	Baja	Hasta 3° Secundaria
		Alta	Estudios Terciarios
	Hombre	Baja	Hasta 3° Secundaria
		Alta	Estudios Terciarios
Adultos	Mujer	Baja	Hasta 3° Secundaria
		Alta	Estudios Terciarios
	Hombre	Baja	Hasta 3° Secundaria
		Alta	Estudios Terciarios
Jóvenes	Mujer	Baja	Hasta 3° Secundaria
		Alta	Estudios Terciarios
	Hombre	Baja	Hasta 3° Secundaria
		Alta	Estudios Terciarios
Adolescentes	Mujer	Baja	Hasta 6° Primaria
		Alta	Superior a 1° Secundaria
	Hombre	Baja	Hasta 6° Primaria
		Alta	Superior a 1° Secundaria

Tabla 2: Características de las variables edad, sexo y nivel de escolaridad

Para estudiar los principales contenidos simbólicos de la representación social de familia, trabajo y salud, se utilizó la técnica de entrevista en profundidad, aplicada grupalmente (Ruiz e Ispizua, 1989). Se conformaron 16 grupos de análisis, con personas que no habían participado de la encuesta, pero que tenían la misma característica en cuanto a las variables edad, sexo y escolaridad ya presentados en la tabla 2. Cada grupo se reunió una única vez, durante una hora y media de duración y estuvo integrado por un mínimo de tres personas y un máximo de 8. Se realizó un doble registro (escrito y grabación de audio).

Las preguntas guía aplicadas en cada grupo fueron:

- ¿Qué es la familia?
- ¿Qué valor tiene para Ud. su familia?
- Aspectos positivos y aspectos negativos de la familia, según la ha definido
- Qué prácticas implica una familia así concebida. ¿siente que la familia le hace hacer algo?
- Cómo incide la familia en su cuerpo y en la imagen corporal que tiene de él.
- Si tuviera que representar su familia con un animal ¿Cuál elegiría?

Para los temas salud y trabajo se repitieron las mismas preguntas, con excepción de la última, en la que se solicitaba que se nombrara un vegetal en el caso de salud y un objeto respecto al trabajo.

RESULTADOS

EAPC y Cuestionario

A los efectos expositivos, presentamos los resultados ordenados según las diferentes variables que demostraron ser relevantes. Previamente, en la tabla 3 se presentan los estadísticos descriptivos de la EAPC global y sus factores significativos:

			Estadísticos	Error típico
EAPC	Media		27.0349	.6712
	Intervalo de confianza del 95%	Límite inferior	25.7177	
		Límite superior	28.3521	
	Desviación típica		20.5340	
EAPC Factor 1 Cuerpo Activo /Pasivo	Media		7.8326	.1442
	Intervalo de confianza del 95%	Límite inferior	7.5497	
		Límite superior	8.1155	
	Desviación típica		4.4105	
EAPC Factor 2 Accesibilidad /Cierre a la Experiencia Corporal	Media		5.3797	.2078
	Intervalo de confianza del 95%	Límite inferior	4.9718	
		Límite superior	5.7876	
	Desviación típica		6.3585	
EAPC Factor 3 Movimiento Armónico/ Disarmónico del Cuerpo	Media		4.6538	.4099
	Intervalo de confianza del 95%	Límite inferior	3.8493	
		Límite superior	5.4583	
	Desviación típica		12.5416	
EAPC Factor 4 Conciencia Corporal	Media		4.0609	8.561E-02
	Intervalo de confianza del 95%	Límite inferior	3.8929	
		Límite superior	4.2289	
	Desviación típica		2.6190	
EAPC Factor 5 Cuerpo Calmado/ Inquieto	Media		-9.7222E-02	7.474E-02
	Intervalo de confianza del 95%	Límite inferior	-.2439	
		Límite superior	4.945E-02	
	Desviación típica		2.2865	

Tabla 3: Estadísticos descriptivos de EAPC

Edad

La variable edad resultó relevante para considerar la autopercepción corporal. Los valores de la EAPC varían significativamente de acuerdo a la franja etaria ($p < 0,01$). Los adultos mayores son quienes presentan autopercepciones de valores claramente inferiores al resto de las franjas estudiadas. Dentro de los factores de la EAPC, el factor 2 (accesibilidad/cierre a la experiencia corporal) es el que presenta diferencias significativas de acuerdo a esta variable ($p < 0,01$), siendo nuevamente los mayores de 65 años quienes presentan la media más baja. Las medias más altas para la EAPC global y el factor dos corresponden a la franja de adultos.

Género

La variable género arroja diferencias significativas en la EAPC considerada globalmente ($p < 0,01$) y en el factor 2 accesibilidad/cierre a la experiencia corporal ($p < 0,01$). En ambos casos la media de los varones presenta valores más elevados que la de las mujeres.

Género por Franja de Edad

Considerada la variable género a lo interno de cada franja etaria surgen diferencias significativas en los grupos de jóvenes y viejos. Las mujeres jóvenes presentan valores significativamente inferiores ($p < 0,05$) para el Factor 1 (cuerpo activo/pasivo). Las mujeres mayores de 65 años presentan valores inferiores a los varones de esa franja en la EAPC global ($p < 0,05$) y en el Factor 2 ($p < 0,01$)

Según estos resultados, los varones jóvenes le asignan a su cuerpo un mayor potencial para la acción sobre la realidad que las mujeres de la misma franja etaria.

Escolaridad

Esta variable no ha demostrado ser significativa en términos globales para considerar la autopercepción corporal con la EAPC.

Escolaridad por Franja de Edad

Sólo los jóvenes presentan diferencias significativas en valores de la EAPC de acuerdo a la escolaridad. En esta franja, una mayor escolaridad arroja menores valores para los factores 1, cuerpo activo/pasivo ($p < 0,01$), 2, accesibilidad/cierre a la experiencia corporal ($p < 0,01$) y 3 movimiento armónico/disarmónico del cuerpo ($p < 0,05$).

Salud Subjetiva

Una buena salud subjetiva se asocia, para toda la muestra, con una autopercepción corporal positiva. Considerando los resultados de la EAPC para la muestra total, se concluye que una buena salud subjetiva se asociaría con valores más elevados para la escala considerada en forma general ($p < 0,01$), así como para los factores 1 cuerpo activo/pasivo ($p < 0,01$), 2 accesibilidad/cierre a la experiencia corporal ($p < 0,01$) y 4 conciencia corporal ($p < 0,01$).

Salud Subjetiva por Franja de Edad

Los sujetos que tienen una salud subjetiva positiva presentan resultados significativamente más elevados en el Factor 2 accesibilidad/cierre a la experiencia corporal ($p < 0,01$), en todas las franjas etarias, a excepción de la franja de adultos. A su vez, los jóvenes que se auto-refieren como con buena salud constituyen la única franja que presenta, además, valores significativamente elevados para el Factor 4 conciencia corporal ($p < 0,01$).

Estos resultados señalan que, para los adultos, la apertura a experiencias corporales no se vincula con la salud subjetiva, a diferencia de las otras franjas de edad. Por su parte, los jóvenes vinculan la salud subjetiva con el conocimiento corporal y la importancia atribuida al cuerpo, más que las otras franjas de edad.

Autopercepción de ser Respetado por la Sociedad por Franja de Edad

Los adolescentes y los adultos mayores presentan diferencias significativas en algunas facetas de la autopercepción corporal, según si se consideran respetados o no por la sociedad. En ambos grupos, quienes sí se sienten respetados presentan mayores valores ($p < 0,01$) para los factores 1 cuerpo activo/pasivo y 2 accesibilidad/cierre a la experiencia corporal. En el caso de los mayores de 65, también hay una diferencia significativa en la EAPC considerada en su globalidad ($p < 0,05$).

De esta forma, el sentirse respetado por la sociedad se asociaría a una autopercepción de un cuerpo más activo, con mayor potencial para actuar sobre la realidad, así como con una mayor apertura a las experiencias corporales.

Autopercepción de ser Respetado por la Familia por Franja de Edad

Los mayores de 65 años que se sienten respetados por su familia presentan valores significativamente superiores a los que no lo hacen para la EAPC ($p < 0,01$) considerada globalmente y para los factores 1 cuerpo activo/pasivo ($p < 0,01$) y 3 movimiento armónico/disarmónico del cuerpo ($p < 0,05$).

Este resultado señala la importancia que los adultos mayores asignan a la familia en la conformación de su imagen corporal. Existe una relación entre sentirse respetado por la familia y la percepción de un cuerpo activo, con mayor potencial para actuar sobre el medio y más armónico en el despliegue de sus movimientos.

Representaciones Sociales de Familia, Salud y Trabajo

Familia, Género, Edad y Escolaridad

Las representaciones sociales de la familia varían significativamente en función del género. En el caso de las mujeres, mayoritariamente aparece el tema de los afectos, cariño y amor asociados a la familia, otorgándosele un papel de relevancia en los procesos de producción de sentido, destacándose su lugar inicial y básico en los mismos. Es importante el peso otorgado a la familia como un motivador para emprender actividades y realizar acciones.

En este discurso de las mujeres sobre la familia se destacan algunos conflictos, en función de los diversos lugares ocupados y las diferentes prácticas. En las adolescentes se plantea con mucha fuerza el tema del control de su familia sobre ellas, su

cuerpo y su sexualidad. Esto conlleva simultáneamente la percepción de estar bajo la censura y la imposición de límites a sus deseos, con la sensación de estar siendo cuidadas. Las jóvenes de alta escolaridad, a la vez que le otorgan a la familia un peso importante en la conformación de la identidad, plantean una fuerte necesidad de discriminarse de ella. Las mujeres adultas de alta escolaridad destacan que se produce un cambio importante en su propia historia personal respecto a los roles asumidos en la familia: desde sentir una gran exigencia y dependencia de un rol de cuidadoras y aglutinadoras a un lugar más libre, con más espacio para ellas.

En todos los grupos de mujeres aparecen relaciones entre la familia y el cuerpo, que varían de acuerdo a la edad y la escolaridad. Mientras las adolescentes señalan básicamente el tema del cuidado y el control sobre su cuerpo y otros aspectos de sí mismas, las jóvenes de baja escolaridad plantean aspectos negativos de enfermedades y las de alta señalan aspectos de normas y valores. Dentro de las adultas, mientras las de baja escolaridad asocian la familia con un estado de ánimo que se expresa en el cuerpo, las de alta señalan el tema de la habilitación o no. A su vez, las mujeres adultas mayores resaltan básicamente el tema de modelos de cuerpo que se transmiten vinculados a la familia.

Por su parte, los grupos de varones plantean que la familia cumple un importante rol de protección y de transmisión de valores, constituyendo una fuente relevante de motivación para emprender acciones y actividades. Todos formulan una idea general, abstracta e idealizada de familia. Sin embargo, en los grupos de baja escolaridad aparece una mayor distancia entre esta familia abstracta e ideal con las prácticas concretas.

La definición de la familia como un campo de afectos es un contenido propio de los varones de alta escolaridad de todas las edades consideradas. En los de baja escolaridad, los afectos sólo surgen vinculados con la familia en la franja de adultos.

Ninguno de los grupos de hombres identifica relaciones entre la familia y el cuerpo.

Salud, Género, Edad y Escolaridad

La salud es representada como un estado habitual, obvio, de equilibrio, que no se percibe cotidianamente mientras no aparece la enfermedad. En todos los grupos hay una perspectiva individual de la misma, vinculada principalmente a lo orgánico. Sin embargo, en este aspecto la variable escolaridad es relevante, pues hombres y mujeres adolescentes y jóvenes, así como mujeres adultas con alta escolaridad, amplían su concepción a otras dimensiones como «lo mental», los vínculos, etc. En los grupos de baja escolaridad esta perspectiva más amplia se ve únicamente en los hombres jóvenes.

En las dos franjas de mayor edad de los hombres –adultos y adultos mayores– existe una representación de la salud como un bien que se iría perdiendo con el paso del tiempo. En el caso de las mujeres, únicamente las adultas de alta escolaridad perciben esto.

La gran mayoría de los grupos plantean una vinculación entre la salud y acciones propias al respecto. La excepción son los dos grupos de baja escolaridad en edades extremas de la muestra –adolescentes y adultos mayores– que no asocian su salud con las propias acciones, dejando mayoritariamente el saber y las acciones sobre la misma a técnicos y profesionales.

Trabajo, Género, Edad y Escolaridad

En todos los grupos aparece el tema del trabajo como un medio para vivir, para sustentarse. Sin embargo, hay importantes diferencias en la representación del mismo en función de la escolaridad y el tramo de edad.

Los grupos de baja escolaridad encuentran una vinculación negativa de perjuicio del trabajo con el cuerpo.

En cambio, en los jóvenes varones de alta escolaridad, la actividad que conlleva el trabajo sería positiva para el cuerpo. A su vez, las mujeres adultas de alta escolaridad ven al trabajo como una conquista. En el caso de las mujeres adultas mayores, adultas y jóvenes de alta escolaridad, así como en los hombres adultos de baja escolaridad, el trabajo aparece vinculado a un estímulo para el cuidado estético del cuerpo.

En los hombres adultos mayores y jóvenes de alta y baja escolaridad, así como adolescentes de alta escolaridad, el trabajo aparece vinculado a ocupar el tiempo, como un organizador mental relacionado con la salud.

En todos los grupos de baja escolaridad, el trabajo aparece como un elemento de inclusión social. A su vez, dentro de los de alta escolaridad, los adolescentes y jóvenes inscriben el trabajo dentro de un marco más amplio, integrado a su proyecto vital.

DISCUSIÓN

Las Imágenes del Cuerpo en las Distintas Edades

Los resultados respecto a la variable edad estarían indicando una imagen corporal claramente desvalorizada en los adultos mayores en relación a las otras edades. La faceta de la imagen del cuerpo que está más directamente vinculada en este fenómeno es la que se refiere a la accesibilidad o cierre a las experiencias del propio cuerpo, lo que estaría hablando de mayores niveles de clausura o rechazo a las experiencias de orden sensual, sensorial y estético.

Los adultos son quienes presentan una imagen corporal más valorizada y a la vez una mayor apertura a la experiencia del cuerpo. Esto podría vincularse al lugar que este grupo etario ocupa en la sociedad, tanto en los procesos productivos, como de toma de decisiones, que da lugar a un cuerpo con una mayor habilitación social.

Respecto a la variable género, los varones presentan una imagen del cuerpo más positiva que las mujeres. Esta diferencia se sustenta fundamentalmente a partir de la faceta accesibilidad/cierre, lo que estaría indicando una mayor apertura, accesibilidad, permeabilidad a la experiencia corporal de parte de los hombres. Consideramos que estaríamos ante un fenómeno que debe ser entendido en el marco de un imaginario social que prescribe, al decir de Ana María Fernández (1994), una perspectiva jerárquica para concebir lo masculino y lo femenino, que pone a los sujetos en relación deseante e identificatoria con modelos estéticos siempre inalcanzables, particularmente en el caso de las mujeres.

La variable escolaridad no aparece como relevante en la conformación de la imagen del cuerpo. Sin embargo, entre los jóvenes aparecen diferencias. Los de mayor escolaridad tienen una percepción de su cuerpo como más pasivo, más cerrado a sus experiencias, más discordante en el despliegue de sus movimientos que los de baja

escolaridad. Esto último, nos llevaría a pensar que una mayor escolarización conllevaría un aumento en la intelectualización, dando lugar a mayores niveles de exigencia en la autoconsideración del cuerpo y a un mayor distanciamiento respecto a su experiencia. Que esta correlación surja en esta franja podría vincularse a las exigencias de esta etapa vital y su relación con los tiempos y expectativas sociales pautados.

Por su parte, la salud subjetiva guarda una relación directa con la imagen corporal. Las facetas de la imagen del cuerpo más comprometidas con la salud subjetiva son las que refieren al potencial del cuerpo para la acción sobre la realidad, a la apertura a la experiencia sensorial, sensual y estética del cuerpo, así como a la importancia atribuida a él y el conocimiento que conlleva.

La percepción que cada grupo etario tiene de los mensajes sociales de los que son objeto, parecería tener una influencia relevante en la conformación de las diferentes imágenes del cuerpo. Que los grupos de edades extremas en la muestra – adolescentes y adultos mayores– presenten una relación similar entre el sentirse respetado por la sociedad con su imagen corporal, podría interpretarse en ese sentido. Ambos grupos, a pesar de estar en momentos vitales diferentes y de tener muchos elementos de diferenciación además de la edad, comparten el ser los grupos que aparecen más alejados de las decisiones y de los lugares de poder validados socialmente, así como transitar un momento vital con una presencia significativa de transformaciones a nivel del cuerpo. En el caso de los adultos mayores, esta vinculación con la sociedad, parece estar muy pregnada por su familia, lo cual es consistente con los resultados de nuestra anterior investigación (Berriel y Pérez, 2002) y con los de otro reciente estudio (Berriel, Paredes y Pérez, 2006).

Representaciones Sociales de Familia, Trabajo y Salud

En general, la representación social de la familia ubica a la misma en un plano de trascendencia, como una categoría superior y pura que, inscrita en el psiquismo a modo de emblema identificador (Berriel, 2003), a la vez que oficia como estímulo importante para el accionar de los sujetos en la sociedad, permite justificar gran parte de las diferentes estrategias de vida que se construyen socialmente. Esto es congruente con los resultados de otro reciente estudio (Berriel, Paredes y Pérez, 2006).

Este ideal de familia, construido desde lo que se ha conocido como familia nuclear es, por su propia ubicación trascendente, distante de las prácticas concretas que lo tienen como referente. Los orígenes de esta construcción ideal de familia parecen reflejarse en la muestra discriminada por escolaridad, de modo que los grupos de escolaridad baja –que en nuestra investigación están ligados a sectores socio económicos bajos– presentan a la vez un modelo de familia más idealizado y más alejado de las experiencias y prácticas que les son propias.

Un resultante central de este aspecto hegemónico de la representación social de la familia, que la ubica en un plano trascendente, es la invisibilización de la diversidad en las configuraciones vinculares y las prácticas que las sustentan. Cuando lo diferente es percibido, es considerado como una desviación y consiguientemente sancionado

La representación social de la familia implica su condición de incuestionable. Como esto no puede sostenerse en las prácticas humanas concretas, los sujetos conside-

ran que las desviaciones de este ideal de familia se deben a fallas en las personas y no en el modelo. En este punto es donde puede visualizarse con claridad la inscripción de la familia como emblema identificadorio.

Alcanzar este ideal de familia se torna un anhelo identificadorio, se inscribe en el proyecto identificadorio (Aulagnier, 1977; Berriel, 2003), direccionando el deseo. Ubicado en este plano que se liga a la constitución de la identidad, podemos entender otro de los contenidos constitutivos de la representación social de la familia, consistente en la idea de que existe un núcleo personal que sólo se expresa en la familia y no en otros ámbitos sociales. Esto implica una noción de interioridad que lleva a las personas a percibir que sólo en la familia se puede ser «uno mismo». Esto no sólo produce una interioridad individual y familiar, sino que, a modo de pliegue, construye una representación de un afuera.

La representación social de trabajo lo sitúa como el lugar de inscripción validada en el afuera. La familia prepararía, forjaría al sujeto para ese afuera, por lo cual la representación de trabajo está muy ligada a lo transmitido en ella.

En todos los casos el trabajo aparece como un medio para vivir. Sin embargo, mientras que en los grupos de alta escolaridad el trabajo aparece satisfaciendo otras necesidades como la realización personal, en los de baja escolaridad aparece mayoritariamente ligado a obtener un salario en forma unidimensional. En este último grupo, su representación social del trabajo está ligada directamente con pensarse en una relación de dependencia.

Si bien todos plantean el papel socializador del trabajo, en los grupos de baja escolaridad éste aparece cumpliendo un relevante papel de inclusión social. Que los adolescentes de baja escolaridad sea el grupo que identifica como viables otras estrategias para obtener dinero para vivir, tal vez se deba a que constituyan el grupo que se ve más excluido de la sociedad y específicamente del campo del trabajo. Debe tenerse en cuenta que, dentro de la muestra, este último grupo es el que presenta mayores niveles de pobreza y estigmatización social.

En contrapartida, los adolescentes de alta escolaridad tienen incorporado al trabajo a su vida cotidiana («estudiar es un trabajo»), inscribiéndolo dentro de su proyecto vital. Esto constituye en sí mismo un factor de inclusión social.

Respecto a la representación social de salud, esta aparece como un estado de equilibrio que es obvio en la vida cotidiana y por lo tanto invisible. Sólo tiene visibilidad cuando se pierde. Estos resultados son congruentes con los de una anterior investigación que plantea una gran influencia del modelo médico hegemónico en las concepciones cotidianas respecto a la salud (Bianchi, Loarche y Pierri, 1998). Desde este punto de vista, la salud es representada desde una perspectiva individual, que presenta variaciones en función de la escolaridad y edad.

Los grupos de baja escolaridad se presentan con una mayor vulnerabilidad, tanto desde sus propias condiciones de vida, como por su posicionamiento desde un lugar pasivo respecto a su salud, dejando mayormente las acciones respecto a la misma a otros. Por su parte, los grupos de alta escolaridad presentan un posicionamiento más activo sobre su salud, concibiéndola de forma más amplia.

Un elemento que no puede dejar de señalarse es la concepción de que la salud se iría perdiendo a medida que pasa el tiempo, idea presente en los grupos de hom-

bres adultos y adultos mayores. Esto, además de implicar una concepción prejuiciosa que liga envejecimiento con enfermedad, involucra una representación y construcción de destino.

Imagen del Cuerpo y Representaciones Sociales de Familia, Trabajo y Salud

Como ya se ha dicho, la imagen corporal se presenta como una configuración global no homogénea, constituida por diversas facetas que refieren a distintos aspectos de esta representación psíquica del cuerpo. La cualidad que estas facetas adquieren en los sujetos no responde a procesos intrínsecos ni esenciales a ninguna entidad, sino que va a responder a la articulación de múltiples factores.

La producción de sentido sobre los cuerpos ha tenido a la edad y al género como ejes centrales. Estas variables ha mostrado en este estudio una gran incidencia en la construcción de las imágenes del cuerpo. Esto se produce a partir de los lugares asignados y ocupados socialmente y a través de mandatos, demandas y anhelos identificatorios.

La forma que adopta la representación social de la familia es la de una relación del sujeto con un modelo idealizado y trascendente, que a su vez, produce representaciones de cuerpos que son habilitados o no.

El trabajo sería también uno de los objetos de la producción de sentido que tiene lugar en la familia. La relación del cuerpo con el trabajo aparece vinculada a la escolaridad y los recursos sociales. Los sujetos con baja escolaridad consideran al trabajo como un medio de inclusión social, representando a su cuerpo, como un instrumento para el trabajo, a pesar de sentirlo perjudicado por el mismo. En cambio, en los grupos de alta escolaridad, el trabajo es concebido como un medio de realización personal, en el que el cuerpo no aparece tan perjudicado y puede cobrar otros sentidos en relación a él.

Por su parte, la salud subjetiva, considerada un importante indicador de salud y longevidad, guarda una relación directa con la imagen del cuerpo, especialmente con el potencial activo que los sujetos le asignan al cuerpo, la accesibilidad a las experiencias corporales, y la importancia atribuida y conocimiento subjetivo que se tiene del mismo. Esta relación entre salud e imagen corporal, se da dentro de una representación general de un modelo de salud individual e ahistórico, que habilita la naturalización y «esencialización» de otras relaciones del cuerpo, como por ejemplo, las que veíamos anteriormente respecto al trabajo.

CONCLUSIONES

Los resultados del presente estudio nos permiten concluir que:

- La construcción de la imagen del cuerpo no es un proceso unívoco ni predefinido biológica o psicológicamente, sino que es una construcción compleja, constituida por un conjunto de mecanismos de producción de sentido que se da a lo largo de la vida, en un determinado tiempo social, histórico y cultural.
- La edad aparece como una variable importante pero, contrariamente a lo que tradicionalmente ha señalado gran parte de la bibliografía, no tiene una primacía absoluta, pues coexiste en un plano de mutua influencia e importancia con otras variables tales como el género o los mensajes sociales de

que cada grupo social es objeto. De esta forma, el imaginario social, las construcciones de sentido producidas socialmente respecto a la etapa vital y el género, tienen alta relevancia y eficacia en la construcción de la imagen corporal que se inscribe en el psiquismo y en los procesos deseantes.

- La familia aparece como una institución altamente relevante en esta inscripción psíquica. A su vez, la relación de los sujetos con las instituciones familia, trabajo y salud, el conjunto de atribuciones de sentido y de movilización de sentimientos que esta relación conlleva, son componentes importantes en la construcción de la imagen corporal.

En síntesis, podemos sostener que la imagen del cuerpo es una construcción subjetiva resultante de una serie de producciones de sentido, entre las que las significaciones de género, edad, lugar social asignado, así como las representaciones sociales de la familia, el trabajo y la salud, son altamente relevantes. A su vez, estas últimas se producen a partir de prácticas y relaciones vinculares, sociales y con los propios ideales que las constituyen.

Si se considera que la imagen del cuerpo es un componente importante del proceso de envejecimiento, los elementos recogidos en la presente investigación nos permiten cuestionar los enfoques «esencialistas» y hegemónicos en esta cuestión –ya sean de hegemonía biológica, psicológica o social– y nos conducen a tratar de entenderlo en su complejidad, introduciendo la dimensión de las condiciones sociales de producción del envejecimiento y las prácticas que la misma involucra. Este elemento debería ser tenido en cuenta a la hora de diseñar políticas públicas respecto a este tema.



BIBLIOGRAFÍA:

- Aulagnier, P. (1977) *La violencia de la interpretación*. Bs. As.: Amorrortu
- Banchs, M.A. (1990) Las representaciones sociales: sugerencias sobre una alternativa teórica y un rol posible para los Psicólogos sociales en Latinoamérica. En Jiménez- Domínguez, B (Comp.) *Aportes críticos a la Psicología en Latinoamérica*. Mexico: Ed. Universidad de Guadalajara, pp. 191 – 199.
- Berriel, F. (2003) *Imagen del cuerpo, modelos y emblemas identificadorios 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, Paredes M, Pérez R (2006) *Investigación: «Reproducción biológica y social de la población uruguaya: una aproximación desde la perspectiva de género y generaciones»*. Fase de estudio cualitativo, componente adultos mayores. Montevideo: Programa Naciones Unidas para el Desarrollo PNUD, Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA, Universidad de la República, Facultad de Psicología y Facultad de Ciencias Sociales. En prensa
- Berriel, F.; Pérez, R. (2004) Imagen del cuerpo en los adultos mayores: el caso de la población montevideana. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*. Agosto de 2004.
- Berriel, F.; Pérez, R. (2002). Adultos Mayores Montevideanos: Imagen del cuerpo y red social. En: *Revista Universitaria de Psicología*. 2.1

- Berriel, F.; Pérez, R. (1998). Cuerpo y sexualidad en la vejez. De temporalidad y disciplinamiento. En: Facultad de Psicología (edit.). *IV Jornadas de Psicología Universitaria* Montevideo: Tack, pp. 51 - 54
- Bianchi, D.; Loarche, G.; Pierri, L. (1998) Salud y enfermedad. Higia y panacea por las calles de Montevideo. *Revista de Investigación. Facultad de Psicología. Tomo 1, N° 1*. Diciembre de 1998, pp. 65 - 72
- Bourdieu, P. (1997) Razones prácticas. Sobre la teoría de la acción. Barcelona, Anagrama
- Bruchon-Schweitzer, M. (1992) *Psicología del cuerpo*. Herder, Barcelona
- Castoriadis, C. (1987) *La institución imaginaria de la sociedad*. Barcelona: Tusquets.
- D´Alvia, R. (2001) Psicósomática y vejez. En Salvarezza, L. (comp.) *El envejecimiento. Psiquis, poder y tiempo*. Bs.As.: EUDEBA, pp. 161 – 166.
- Fernández, A. M. (1994) *La mujer de la ilusión. Pactos y contratos entre hombres y mujeres*. Buenos Aires: Paidós
- Foucault, M. (1989) *Historia de la sexualidad*. Tomo 1 *La voluntad de saber*. México: Siglo XXI.
- Freixas, A. (1997) Envejecimiento y género: otras perspectivas necesarias. *Anuario de Psicología (Universidad de Barcelona)*, 73, pp. 31 – 42.
- Gallegos, M. (2005) Algunas consideraciones epistemológicas sobre las teorías del caos y la complejidad. En: Universidad de Bs. As. *Memorias de XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur: Avances, nuevos desarrollos e integración regional*. Agosto de 2005; 3: 347 – 350.
- Giddens, A. (1993) *Consecuencias de la modernidad*. Madrid: Alianza
- Giddens, A. (1995) *La constitución de la sociedad*. Bs.As.: Amorrortu.
- 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.
- 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
- Lehr, U. (1995) *Psicología de la Senectud*. Ed. Herder. Barcelona, 1995
- 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: Notas sobre el proceso de envejecimiento, la temporalidad y el cuerpo. En: Universidad de la República, Facultad de Psicología (Edit.) *Historia, Violencia y Subjetividad: III Jornadas de Psicología Universitaria* . Montevideo: Multiplicidades, pp. 150-156. Versión electrónica en: *Revista electrónica de Psicogerontología Tiempo*, N° 2, año 1999. Disponible en URL: <http://www.psicomundo.com/tiempo/>.
- Ruiz, J; Ispizua, M. (1989) *La decodificación de la vida cotidiana. Métodos de investigación cualitativa*. Bilbao: Universidad de Deusto
- Schilder, P. ([1935] 1988) *Imagen y apariencia del cuerpo humano*. México: Paidós.

ANEXO: CUESTIONARIO APLICADO Y EAPC

Universidad de la República. Facultad de Psicología. CSIC.

Investigación: Imagen del cuerpo y representación social de familia, trabajo y salud en el proceso de envejecimiento.

- 1 - Edad: _____ 2 - Sexo: F M
- 3 - Estado civil: Soltero Casado Viudo Divorciado Unión Libre
- 4 - Nivel más alto de estudios alcanzado:
 Primaria Secundaria hasta tercer año
 Secundaria más de tercer año Terciaria Otros
- 5 - Trabaja: No Sí
- 6 - Ud. considera que su cuerpo... :
- | | | | | | | | | |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|
| Es de mala salud | <input type="checkbox"/> | Es de buena salud |
| Es triste | <input type="checkbox"/> | Es alegre |
| Es no atractivo | <input type="checkbox"/> | Es atractivo |
| Es no placentero | <input type="checkbox"/> | Es placentero |
| Es inútil | <input type="checkbox"/> | Es útil |
| Es sin importancia | <input type="checkbox"/> | Es importante |
| Es inquieto | <input type="checkbox"/> | Es calmado |
| Es inexpresivo | <input type="checkbox"/> | Es expresivo |
| Es algo que se oculta | <input type="checkbox"/> | Es algo que se muestra |
| Es frío | <input type="checkbox"/> | Es cálido |
| Es débil | <input type="checkbox"/> | Es fuerte |
| No se mira | <input type="checkbox"/> | Se mira |
| Sin energía | <input type="checkbox"/> | Con energía |
| No acompaña | <input type="checkbox"/> | Acompaña |
| Es torpe | <input type="checkbox"/> | Es habilidoso |
| Es lento | <input type="checkbox"/> | Es rápido |
| No se conoce | <input type="checkbox"/> | Se conoce |
| Es rígido | <input type="checkbox"/> | Es flexible |
- 7 – Ud. considera su salud: buena mala
- 8 - Ud. se siente respetado/a por:
 La sociedad: Si No ; Su familia: Si No
- 9 - Nombre _____
- 10 - Dirección _____
- 11 - Teléfono _____
- 12 – Lugar, fecha y hora de la entrevista _____
- Nombre y firma del encuestador/a

RESUMEN:

Se presentan y discuten los principales resultados de la investigación «*Imagen del cuerpo y representación social de familia, trabajo y salud en el proceso de envejecimiento*», desarrollada en la Universidad de la República, Uruguay. Se trata de un estudio de tipo analítico centrado en las transformaciones que la imagen del cuerpo, como constructo psicosocial, presenta en adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores de Montevideo, en relación con la representación social de la familia, el trabajo y la salud. La muestra estuvo constituida por 989 personas. Metodológicamente se aplicó un cuestionario y la Escala de Autopercepción Corporal (EAPC), así como entrevistas en profundidad grupales. En los resultados, la faceta de la EAPC referida a accesibilidad/cierre a las experiencias sensoriales, placenteras y estéticas del cuerpo, es de alta relevancia y la más sensible a las variables género y edad. El sentirse respetado o no por la sociedad correlaciona con las facetas accesibilidad/cierre y cuerpo activo/pasivo, fundamentalmente en los dos grupos extremos de la muestra: adolescentes y adultos mayores. La familia aparece como una institución altamente relevante en la inscripción psíquica de estos aspectos y en la conformación subjetiva de las instituciones trabajo y salud. El conjunto de atribuciones de sentido y de movilización de sentimientos que la relación de estas instituciones conlleva, también son componentes importantes de la imagen corporal.

Se concluye que la imagen del cuerpo no es un proceso unívoco ni predeterminado biológica o psicológicamente, sino que surge como una construcción subjetiva altamente compleja, resultante de una serie de producciones de sentido, entre las que las significaciones de género, edad, lugar social asignado, así como las representaciones sociales de la familia, el trabajo y la salud, son altamente relevantes. A su vez, estas últimas se producen a partir de prácticas y relaciones vinculares, sociales y con los propios ideales que las constituyen.

PALABRAS CLAVE:

Envejecimiento, imagen del cuerpo, representaciones sociales.

ABSTRACT:

They are presented and discuss the main results of the investigation «*Image of the body and social representation of family, work and health in the aging process*», developed in the University of the Republic, Uruguay. It is a study of analytic type centred in the transformations that the image of the body, as psycho-social construction, presents in adolescents, young, adults and elderly people from Montevideo, in connection with the social representation of the family, the work and the health. The sample was constituted by 989 people. Methodologically it was applied a questionnaire and the Scale of Corporal Self-perception (EAPC), as well as group interviews in depth. In the results, the facet of the EAPC referred to accessibility/closure to the sensual, pleasant and aesthetic experiences of the body, it is of high relevance and the most sensitive to the variable gender and age. Being respected or not for the society it correlates with the facets accessibility/closure and active/passive body, fundamentally in the two extreme groups of the sample: adolescents and elderly people. The family appears as a highly outstanding institution in the

psychic inscription of these aspects and in the subjective conformation of the institutions work and health. The group of sense attributions and of mobilization of feelings that the relationship of these institutions bears, they are also some important components of the corporal image.

It concludes that the image of the body is not a unitary neither biological or psychologically predetermined process, but rather it arises as a highly complex subjective construction, resultant of a series of sense productions, among those that the gender significances, age, assigned social place, as well as the social representations of the family, the work and the health, they are highly outstanding. Also, these last ones take place starting from practical and linked relationships, social and with the own ideals that constitute them.

KEY WORDS:

Aging, image of the body, social representations.

DATOS DE LOS AUTORES:

Fernando Berriel Taño y *Robert Pérez Fernández* son miembros de la Comisión Sectorial de Investigación Científica del Servicio de Psicología de la Vejez, de la Facultad de Psicología, de la Universidad de la República (Uruguay)

E-mail de contacto: spv@psico.edu.uy



Instrumentos para favorecer la representación en la sesión de psicomotricidad

Instruments to favour the representation in the psychomotricity session

Carmen Conde Delgado de Molina e Isabel Viscarro Tomás

INTRODUCCIÓN

Las propuestas de trabajo psicomotor que se han hecho desde la tendencia dinámica (Aucouturier, 1985) coinciden en diferenciar dos grandes tiempos o momentos en la sesión de psicomotricidad: uno, centrado en el movimiento corporal y otro, centrado en la representación de la actividad motriz hecha anteriormente. Desde este planteamiento se insiste en la idea de que el trabajo en la sala de psicomotricidad, lejos de limitarse a la actividad propiamente motriz, tiene que dar cabida a la actividad representativa y, mediante ésta, a la reflexión de todo lo acontecido y vivido con anterioridad. Por esta razón, la estructura de la sesión contempla, además de los rituales de entrada y salida, un momento de actividad motriz y un momento de representación.

Muchas de las aportaciones prácticas para el trabajo de la psicomotricidad que se han hecho en nuestro país adoptan una estructura similar y, siguiendo un planteamiento muy próximo al propuesto por B. Aucouturier, centran el tiempo de representación en la reflexión de las vivencias emocionales relacionadas con la actividad motriz espontánea y el juego simbólico (Muniáin, Serrabona, Carol y Dalmau, 2000; Grupo de Formación Permanente de l'Hospitalet, 2000; Arnaiz, 1996; Viscarro y Camps, 1998). Este planteamiento limita las posibilidades de reflexión de otros aspectos de la actividad motriz tan importantes como los anteriores, especialmente de aquéllos que se relacionan con la construcción del conocimiento psicomotor. La representación del movimiento corporal, expresada de forma verbal o gráfica, favorece los procesos de pensamiento acerca del mismo, y en consecuencia, es un factor clave para el desarrollo de las nociones corporales espaciales y temporales.

Desde una orientación educativa y teniendo en cuenta los objetivos del currículum de educación infantil y primer ciclo de primaria, expresados en las áreas correspondientes, se advierte la necesidad de incidir de forma sistemática sobre la construcción de este tipo de conocimiento que, insistimos, depende de la acción tanto como de la reflexión de la misma. Si esto es así, el momento de representación se convierte en ocasión inmejorable no sólo para tratar las vivencias emocionales sino,

también, para que los niños y las niñas avancen en el proceso de formación del conocimiento psicomotor.

Aunque no cabe duda sobre de la relación entre la actividad representativa y la construcción de las nociones corporales, motrices, espaciales y temporales, también es cierto que el proceso constructivo depende, en gran medida, de las actividades propuestas por el psicomotricista durante la fase de representación. La intervención educativa durante esta fase debe estimular el distanciamiento, la reflexión y la interiorización de la actividad motriz y favorecer al máximo la actividad mental constructiva, teniendo en cuenta factores tales como, edad, nivel de desarrollo, capacidades y conocimientos previos.

Los instrumentos que presentamos en este artículo han sido elaborados para favorecer la representación y el análisis posterior de la misma y pretenden aportar a los psicomotricistas que trabajan en el ámbito educativo un material específico para estimular la construcción del conocimiento psicomotor a nivel representativo.

Durante el proceso de elaboración y aplicación piloto de estos instrumentos hemos contado con la colaboración de un grupo de maestros y maestras psicomotricistas de Tarragona y Reus, sin cuya participación no hubiera sido posible realizar este material: Antònia Anglés, Ramón Bosch, Yolanda Cardona, Montserrat Daniel, Ramón Escarrà, Núria García, Pep Llauradó, Gemma Martínez y Olga Torres. A todos ellos agradecemos sus sugerencias y su inestimable colaboración.

1. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

Como acabamos de mencionar la mayor parte de las propuestas de organización de la sesión de psicomotricidad, incorpora con mayores o menores matizaciones el dispositivo espacio-temporal propuesto por B. Aucouturier: espacio para la actividad motriz y espacio de representación; momento inicial o ritual de entrada, momento para la expresividad motriz, narración o explicación de la historia, momento para la representación plástica, gráfica o verbal y momento final o ritual de salida (Arnaiz, Rabadán y Vives, 2001).

La estructura de la sesión a la que haremos referencia a lo largo de este artículo se concreta, además de las fases de acogida y despedida, en dos fases centrales:

- Una fase de Expresividad Motriz, cuyas actividades básicas son la exploración sensoriomotriz y el juego simbólico. Mientras que la primera proporciona al niño ocasión para experimentar el placer del movimiento y las vivencias emocionales asociadas a la actividad motriz espontánea, el juego simbólico es un espacio para los juegos de seguridad profunda, en los que los objetos y las acciones adoptan una dimensión simbólica (imitación personajes o situaciones de la vida real).
- Una fase de Representación. Ahora la actividad es mental (reflexión del movimiento corporal efectuado durante la fase de expresividad motriz) y representativa (el movimiento corporal se representa mediante signos y/o símbolos representativos: lenguaje oral y escrito, dibujo, construcción con bloques de madera...), proporcionando al niño ocasión para distanciarse emocionalmente de las vivencias vinculadas al primer momento y experimentar el placer de pensar sobre la acción sin actuar (el placer del pensamiento sobre la propia actividad motriz).

A nuestro modo de ver, la reflexión acerca de la actividad corporal durante la fase de representación no debe centrarse únicamente en el trabajo emocional-afectivo sino también, y de forma tan prioritaria como el anterior, en la actividad cognitiva y estimular tanto la construcción del conocimiento de uno mismo como el desarrollo de las propias capacidades representativas. Pensamos que una intervención educativa compatible con el principio de globalidad debe ayudar al niño no sólo a tratar sus emociones sino también sus cogniciones, propiciando la reconstrucción del conocimiento elaborado anteriormente en el plano de la acción a nivel mental y representativo.

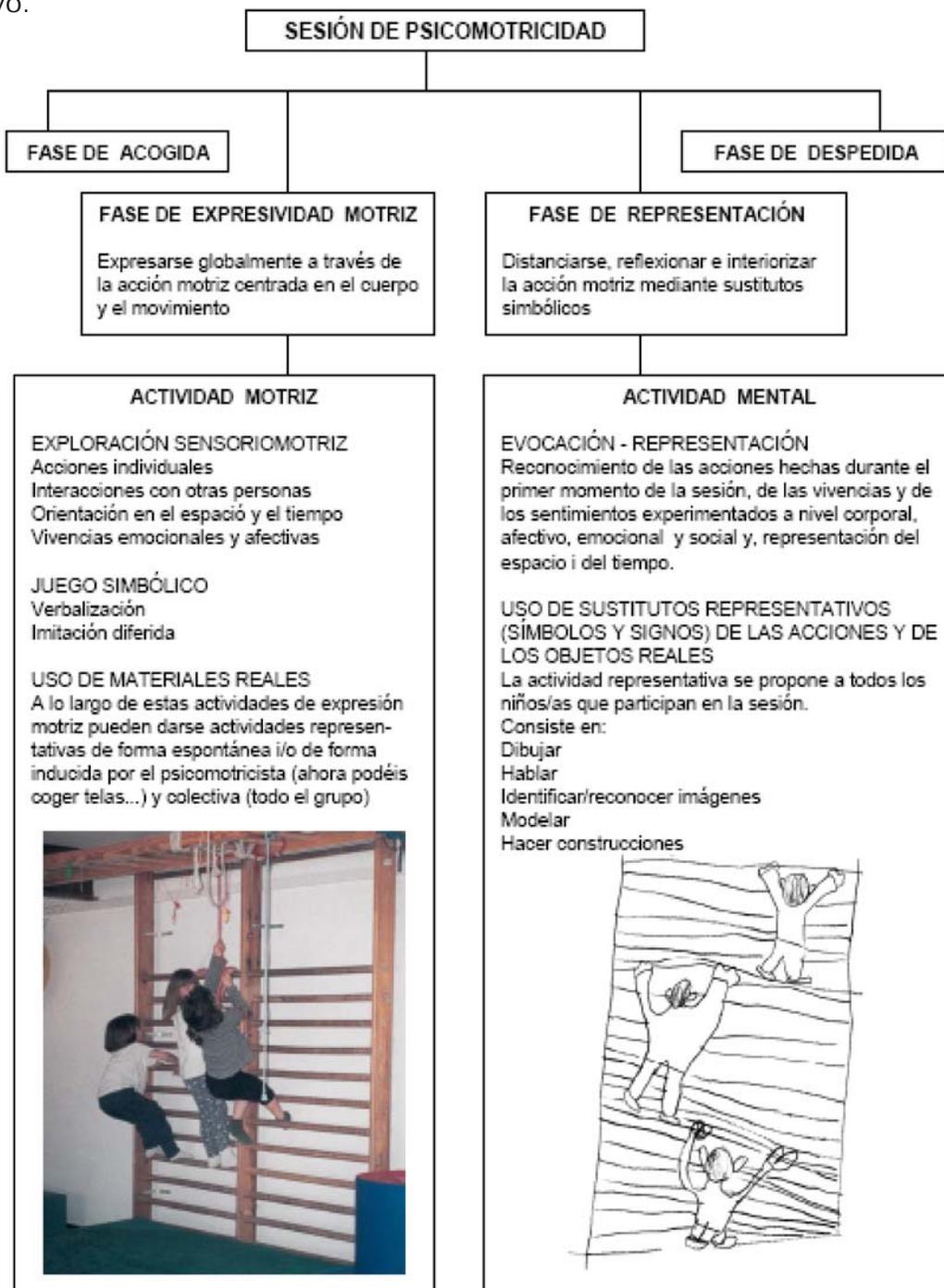


Gráfico 1

Concebimos la segunda fase de la sesión como un momento de distanciamiento de la actividad corporal realizada anteriormente (expresividad motriz y juego simbólico) en la que la actividad predominante es de tipo mental y en la que se pone a disposición del niño un espacio y un tiempo para reflexionar e interiorizar el trabajo corporal realizado durante la fase anterior. Es un momento básicamente cognitivo donde los niños piensan, exteriorizan y comunican su pensamiento mediante producciones representativas de diverso tipo (dibujos, explicaciones verbales o escritas, reconocimiento de imágenes...) y que, consecuentemente, reclama la capacidad para utilizar sustitutos representativos de las acciones corporales. Es un tiempo de representación, porque es un tiempo de pensamiento, pero no el único momento en el que los niños efectúan actividad representativa.

1.1. La representación en la sesión de psicomotricidad

La observación de la actividad en la sala de psicomotricidad permite identificar algo tan obvio como que, durante la primera fase de la sesión, los niños y niñas hacen una intensa actividad motriz (saltan, corren, se arrastran, suben, bajan, se balancean, entran, salen...) que vivencian de forma emocional y afectiva y que implica una interacción con iguales y con adultos. Podríamos decir que a lo largo de estas sesiones los niños se expresan globalmente a través de la acción motriz, es decir, mediante el cuerpo y la actividad corporal manifiestan todo aquello que saben hacer a nivel motriz, todo lo que sienten en relación a ella (emociones, sentimientos) y todas las capacidades relacionales que ponen en juego para llevarla adelante (pedir ayuda a otro, compartir la actividad con otro, planificar la actividad con otro...).

Pero también es cierto –aunque en principio no se produzca siempre de forma tan manifiesta como la actividad motriz, emocional y social– que en el transcurso de la actividad motriz espontánea los niños realizan otras actividades: juegan de forma simbólica, posiblemente verbalizan la actividad motriz que acaban de hacer o la que están a punto de hacer, imitan de forma diferida acciones que han observado en otros, elaboran y retienen imágenes mentales acerca de nuevas acciones o de las partes del cuerpo utilizadas en la realización de la acción, codifican nueva información... Todas estas actividades tienen algo en común: son actividades representativas realizadas de forma espontánea por los propios niños, que desvelan el desarrollo de la capacidad para manejar, entender y construir representaciones de la realidad.

La actividad representativa aumenta en la segunda fase de la sesión, pasando a ser la actividad central de ésta. Ahora, los niños y niñas se distancian de la acción motriz, piensan lo que han hecho en la primera fase y exteriorizan u objetivizan su pensamiento mediante diversos instrumentos de representación (lenguaje, dibujos, construcciones...). Es el momento propicio para actualizar y elaborar todo lo vivido y percibido anteriormente, un momento en el que los niños y niñas reconstruyen a nivel representativo lo que anteriormente habían construido a nivel práctico.

La actividad representativa se produce pues, en las dos fases centrales de la sesión y está presente en los dos sentidos que actualmente se dan a este término en el ámbito de la psicología (Delval, 1990):

- a) Para designar la capacidad para utilizar símbolos y signos (significantes) para evocar elementos de la realidad –objetos, personas, situaciones, expe-

riencias, acciones— ausentes o no directamente perceptibles (significados) o, dicho de otra forma, para designar la capacidad para sustituir significados (acciones, objetos reales) por significantes de tipo simbólico (imitación diferida, juego simbólico, dibujo) o semiótico (signos lingüísticos...). Explicar una vivencia del pasado (un movimiento corporal) mediante signos lingüísticos (lenguaje oral o escrito), evocar la imagen mental que uno tiene de algo (una acción..) y dibujarla, imitar gestos y acciones observadas anteriormente sin presencia del modelo, son manifestaciones de esta capacidad.

Desde esta primera acepción, representar significa ser capaz de manipular sustitutos representativos de la realidad. El desarrollo de esta capacidad es uno de los hechos más significativos del desarrollo psicológico, ya que permite actuar mentalmente sobre la realidad de forma mediada (mediante el signo o símbolo que la representa) y, en consecuencia, se halla en el centro mismo de los procesos de pensamiento, sobre todo «el pensamiento imaginativo que implica el uso de símbolos y signos que representan objetos, personas y situaciones que pueden manipularse mentalmente» (McKeller, 1957, citado por Bauyard y otros, 1995).

La función representativa libera el pensamiento de la percepción y de la acción real sobre objetos reales. Pensar consiste ahora en evocar y recuperar símbolos o signos y operar con ellos en la memoria de trabajo y, precisamente esta modalidad del pensamiento —no en la acción sino mediante representaciones de acciones— es la forma de pensar propia de la fase de representación.

- b) Para hacer referencia a los procesos de codificación de información y a la forma como se organizan y almacenan dichas codificaciones dentro del sistema cognitivo (memoria). Desde esta segunda acepción, representar significa elaborar un modelo interno o representación personal de la realidad (por ejemplo, la representación del propio cuerpo dentro de unas coordenadas espacio-temporales) y tiene un sentido más amplio que el primero, aunque evidentemente lo presupone porque las representaciones no pueden elaborarse más que con sustitutos representativos de la realidad: «Las representaciones constituyen verdaderos modelos internos de los objetos, susceptibles de ser utilizados con fines de simulación en ausencia de los objetos o a falta de la posibilidad de intervenir físicamente sobre los objetos y se producen como resultado de una actividad específica, la función simbólica (Denis, en Bursztejn, 1992).

Los procesos de codificación constituyen una actividad central del proceso de construcción del conocimiento, hasta el punto que actualmente se identifica el aprendizaje con la construcción de una representación personal de uno mismo y del mundo y el conocimiento con el resultado de este proceso constructivo (conocimiento como construcción personal de modelos o representaciones de la realidad). Como estas representaciones son de carácter interno (subjetivas) son inaccesibles, pero pueden ser exteriorizadas mediante diversos instrumentos representativos: gestos, dibujos, explicaciones verbales (producciones). Las producciones representativas de la fase de representación favorecen en los niños la comunicación y el contraste de sus propias representaciones (el modelo de sí mismos y del mundo que van construyendo) con las representaciones de los demás, la reflexión sobre ellas y su modificación (ampliarlas, matizarlas, eliminar errores...), funcio-

nando como efectivas situaciones de aprendizaje significativo y de construcción del conocimiento. Esta es una de las razones más concluyentes para justificar la necesidad de un trabajo específico de la representación durante esta fase, aunque insistimos en la idea de que la actividad representativa y constructiva también se da de forma espontánea durante la fase de expresividad motriz y que la construcción del conocimiento psicomotor o modelo interno del propio cuerpo se produce como resultado de la actividad global de toda la sesión.

Aquí se contempla la representación en los dos sentidos mencionados, es decir, como capacidad para utilizar sustitutos representativos de la realidad (representar algo mediante un signo lingüístico...) y como capacidad para construir representaciones de la realidad mediante el uso de sustitutos representativos (representación cognitiva de uno mismo). En consecuencia, la actividad representativa que proponemos a los niños y niñas (más adelante hablaremos de ella) permite no sólo identificar y favorecer el desarrollo de la propia capacidad representativa sino, también, el proceso de construcción del conocimiento psicomotor (la representación de uno mismo dentro de unas coordenadas espacio-temporales) y hacer un seguimiento de los avances en ambos aspectos.

1.2. La construcción del conocimiento psicomotor en la sesión de psicomotricidad

En estrecha relación con la actividad representativa (producciones), durante la fase de representación los niños y niñas siguen el proceso de construcción del conocimiento de su propio cuerpo iniciado, a nivel práctico, durante el primer tiempo. Ahora van más allá de la experiencia directa, se distancian de la acción y operan mentalmente sobre ella haciendo uso de sus capacidades representativas (dibujándola, hablando de ella...). En las producciones verbales y gráficas se observan elementos (tratamiento de la perspectiva, representación de acciones motrices en relación con determinados materiales, organización espacial...) que reflejan una intensa actividad de reelaboración de lo vivido anteriormente en relación con el propio cuerpo, el espacio y el tiempo.

La construcción del conocimiento psicomotor es un proceso activo que, como recuerda Ajuriaguerra (1980) sigue el itinerario vivencia-percepción-representación. El dispositivo temporal de la sesión propuesto en el modelo de práctica psicomotriz, en la medida en que sigue un itinerario muy similar (un primer tiempo de vivencia y percepción corporal y un segundo tiempo de representación y reflexión corporal) parece una estructura idónea para favorecer la construcción de dicho conocimiento:

- durante la fase de expresividad motriz, el niño elabora el conocimiento de su cuerpo mientras actúa motrizmente (vivencia y percepción corporal);
- posteriormente, durante la fase de representación, sigue construyéndolo sin actividad motriz, reflexionando las vivencias y percepciones anteriores, no exentas, por el hecho ser prácticas y reales, de reflexión y pensamiento (la actividad mental que se da durante el tiempo de expresividad motriz permite al niño adquirir conocimiento acerca de la acción y de su cuerpo en acción).

Lo que diferencia el proceso constructivo durante estas dos fases es la situación motriz propiamente dicha (con o sin acción motriz) más que la actividad mental efectuada, porque dicha actividad está presente en ambas, aunque probablemente en mayor medida y de forma más consciente durante la segunda. Teniendo presente la continuidad del proceso constructivo durante la sesión de psicomotricidad, es necesario dedicar una parte al distanciamiento y la reflexión para garantizar la construcción del conocimiento no sólo a nivel perceptivo-motriz, sino también a nivel conceptual y representativo. Por esta razón, proponemos otorgar mayor intervalo de tiempo a la actividad representativa a medida que aumenta la edad de los niños.

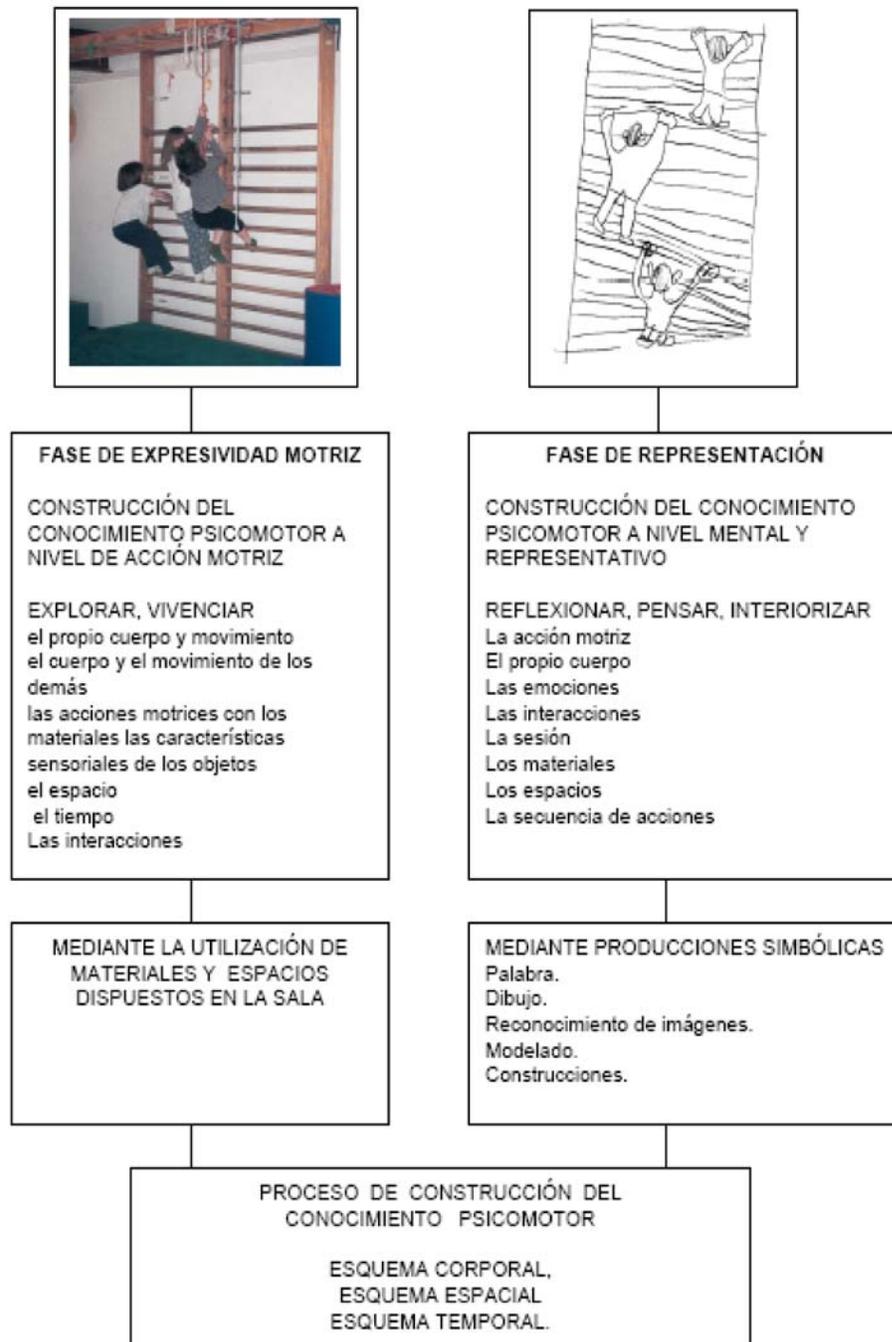


Gráfico 2

De forma más concreta, primero de forma sensorial y motriz y después de forma representativa, durante la sesión de psicomotricidad los niños construyen, además de conocimientos acerca de personas, de materiales y relaciones interpersonales, un tipo de conocimiento específico que designamos con el término «conocimiento psicomotor», cuyos elementos fundamentales son el esquema corporal, espacial y temporal.

- **Esquema Corporal.** Se refiere al conocimiento y representación de uno mismo en tanto que ser corporal, es decir, de las posibilidades motrices y expresivas del cuerpo, de los segmentos corporales y de las etiquetas verbales utilizadas para designarlas, de los límites espaciotemporales del cuerpo y de la posibilidad de representarlo mental o gráficamente.

Es un concepto muy amplio, que integra componentes conscientes e inconsciente y está formado, según Frostig y Maslow (1984), por tres elementos: la imagen corporal (experiencia subjetiva del propio cuerpo), el esquema corporal (patrón de percepciones de posición y colocación espacial en correspondencia con las intenciones motrices; una adecuada representación de la situación del propio cuerpo permite el uso apropiado de ciertos segmentos para realizar una acción ajustada al objetivo) y el concepto corporal (capacidad para reconocer, identificar y nombrar los diversos elementos corporales, nociones corporales). Según estos mismos autores, la imagen corporal, el esquema corporal y el concepto corporal componen la conciencia corporal (conciencia del propio cuerpo, de sus partes, de los movimientos y posturas corporales). El esquema corporal se construye a partir de las acciones y percepciones corporales que favorecen la progresiva «toma de conciencia de los elementos que configuran el propio cuerpo, así como de su posición y movimiento en el espacio. Si el proceso es adecuado, se consigue que el movimiento se adapte perfectamente a la acción... (Justo, 2000).

- **Esquema Espacial.** Se refiere al conocimiento y representación cognitiva del lugar donde se ubica el propio cuerpo, los objetos y las demás personas y donde se producen las acciones y los desplazamientos corporales (conciencia espacial).

Implica la construcción de las nociones espaciales, el aprendizaje de las etiquetas verbales utilizadas por la comunidad lingüística para referirse a ellas y el desarrollo de la capacidad para percibir, utilizar y orientarse en el espacio (evaluar con precisión la relación física entre el cuerpo y el entorno y tratar las modificaciones de esta relación en el curso de los desplazamientos: situarse a uno mismo en el espacio (dentro/fuera de, arriba/debajo de, delante/detrás de, entre...); desplazarse de un lugar a otro (estimación de distancias, direcciones, trayectos...); localizar y situar objetos y personas en relación a uno mismo y en relación con otros objetos y personas (cerca/nía, separación, proximidad, posición..). El proceso de organización espacial supone una actividad continuada de exploración, tomando primero como punto de referencia el propio cuerpo y más adelante, el cuerpo de los demás o de los objetos. Las nociones espaciales se dominan antes en la acción que en la representación, lo cual implica dichas nociones tienen que ser vividas y percibidas (espacio práctico) antes de ser representadas.

- Esquema temporal. Se refiere al conocimiento y representación cognitiva del devenir de lo existente, de la temporalidad de la existencia individual (conciencia temporal), del momento en que se produce la acción, de la sucesión de las acciones, del orden temporal en que se producen, de la duración de las acciones, de la simultaneidad unas acciones y otras, del ritmo de la acción.

Implica la construcción de las nociones temporales, el aprendizaje de las etiquetas verbales utilizadas por la comunidad lingüística para referirse a ellas y el desarrollo de la capacidad para percibir y orientarse en el tiempo (situar un momento en relación con otro, evaluar el momento en el tiempo, distinguir lo rápido de lo lento, lo sucesivo de lo simultáneo). El proceso de organización temporal es más lento y más complejo que el proceso de estructuración espacial. Las primeras nociones de velocidad, duración y sucesión van ligadas a las propias acciones corporales. Se trata de un tiempo práctico, circunscrito a cada acción o movimiento y no diferenciado del espacio porque los niños confunden la sucesión temporal con el recorrido espacial y las duraciones con la distancia y los desplazamientos.

En determinadas condiciones (si se presenta a los niños cierta propuesta de trabajo), la actividad representativa del segundo tiempo de la sesión favorece no sólo la reelaboración cognitiva de las vivencias corporales (construcción del conocimiento corporal a nivel global y segmentario y de las posibilidades efectoras, expresivas, comunicativas y simbólicas de la acción corporal), espaciales y temporales (construcción de las nociones espacio-temporales, conocimiento de las coordenadas espacio-temporales dónde se sitúa la acción, desarrollo de la capacidad para orientarse y organizar el espacio y el tiempo) sino también el proceso de interiorización del movimiento, entendido como la capacidad para reproducir internamente la actividad corporal. Los avances en la construcción del conocimiento psicomotor influyen en la capacidad para planificar, controlar y evaluar la actividad motriz y, en consecuencia, constituyen un factor clave en el progreso de las habilidades motrices que se observan en la sala de psicomotricidad.

1.3. La construcción del conocimiento psicomotor durante la fase de representación

Como hemos ido comentando, un aspecto fundamental de la fase de representación son los procesos de reflexión-reconstrucción-interiorización del conocimiento psicomotor. Dichos procesos pueden activarse proponiendo a los niños y niñas la realización de alguna actividad representativa que los movilice, como reconocer imágenes, dibujar, verbalizar alguna/s de las actividades motrices realizadas durante la fase de expresividad motriz.

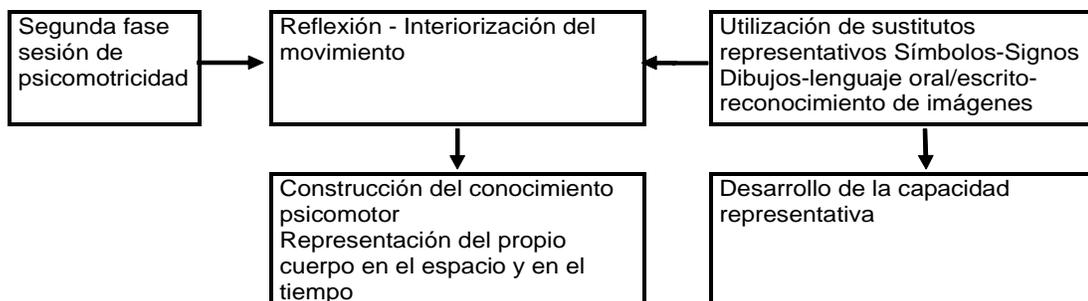


Gráfico 3

En efecto, al sugerir a los niños que dibujen o verbalicen algo de lo que han hecho anteriormente, estamos favoreciendo la activación y exteriorización de las acciones, vivencias, imágenes mentales experimentadas a nivel tónico-emocional, sensorio-motor, perceptivo-motor y simbólico y la reflexión e interiorización de éstas a nivel representativo. Este proceso es importante porque, como recuerda Justo (2000) «todo aquello que se va descubriendo debería interiorizarse, para ello ha de posibilitarse que el niño lleve a cabo hallazgos individuales y compartirlos después con otros niños. Posteriormente, se deberá conseguir que los descubrimientos, que al principio se movían en el plano motriz, pasen al plano de la representación, y alcanzar al fin la simbolización, siendo el primer paso para conseguirla la plasmación gráfica de lo que se ha creado y realizado».

La actividad mental que se da durante esta fase de la sesión favorece la modificación de los conocimientos previos y la reorganización de la estructura cognitiva del niño, porque lo vivenciado, manipulado y explorado a nivel motriz se piensa y se reconstruye ahora a un nivel más profundo. Como nos interesa el proceso de construcción del conocimiento centramos la actividad representativa, que entendemos como la capacidad para evocar-representar-reconocer las acciones motrices efectuadas, los espacios por donde se han movido, los materiales con los que han interactuado motrizmente y la secuencia temporal de las acciones, alrededor de la representación de sí mismo y del movimiento corporal (acción sensoriomotriz y simbólica) dentro de unas coordenadas espaciales y temporales.

Aunque de hecho utilizamos y combinamos diversos lenguajes expresivos y formas de representación (representación verbal, representación con volumen, modelado con barro o plastilina y maderas para construir, panel de imágenes) otorgamos un lugar destacado a la representación gráfica (dibujo) y al reconocimiento de imágenes, por cuatro razones:

- En primer lugar porque respeta la trayectoria espontánea que sigue el desarrollo de la representación: «Piaget señaló la necesidad de distinguir la semiótica (signo más abstracto, por ejemplo el lenguaje) de lo simbólico (signo con cierta similitud con el significado, por ejemplo, la imagen mental). Esta diferenciación permite constatar el desarrollo de la representación simbólica (interiorizada e individual) desde lo figurativo, a través de gestos evocadores, imágenes..., hacia la semiótica... (Pastor y Sastre, 1994). Si esto es así, es de suponer que las primeras representaciones de uno mismo (cuerpo y movimiento corporal) serán en forma de imágenes mentales y, en consecuencia, al niño le resultará más sencillo evocar sus acciones mediante imágenes y exteriorizarlas mediante dibujos: «El niño crea y construye imágenes en dos planos diferentes, aunque estrechamente relacionados: interiormente, en su mente, como artífice del conocimiento, y hablamos entonces de imagen mental, y exteriormente, como «poeta» del pincel, del rotulador o del lápiz, y aquí hablamos de producción o creación gráfica infantil» (Bermejo, 1994). Mientras que las percepciones proporcionan información de estímulos actualmente presentes, las imágenes operan en ausencia del objeto, se proyectan hacia el pasado y el futuro y permiten anticipar y evocar experiencias y vivencias (movimientos, acciones) futuras o pasadas. Las imágenes no son meras prolongaciones de la acción, sino que surgen de la misma acción, o mejor dicho, de la interiorización de la imitación entendida como

reproducción motriz del objeto (Piaget, 1961; Piaget e Inhelder, 1966). Las imágenes mentales no son copias de la realidad, sino una reconstrucción activa de esta; por esto, cuando el niño dibuja expresa el conocimiento que tiene sobre determinada situación, conocimiento que puede modificarse en el transcurso de la actividad representativa. El dibujo, entendido como exteriorización de la imagen mental con soporte de instrumentos (lápiz, rotulador..) sobre un elemento material (papel) permite expresar no solo las vivencias afectivas y emocionales sino también los conocimientos acerca de sí mismo y de las propias acciones.

- En segundo lugar, porque el dibujo es una de las actividades que más motivan y estimulan al niño y que mejor permiten exteriorizar el conocimiento en una etapa en que el lenguaje está en proceso de desarrollo y no totalmente dominado.
- En tercer lugar, porque el dibujo, al efectuarse en un espacio (folio) estimula la reflexión sobre el espacio (a situarse en el espacio y en relación con los materiales mediante los que actúa motrizmente) y sobre la secuencia temporal de las acciones representadas, es decir el desarrollo de la orientación espacial y temporal.
- En cuarto lugar, porque contribuye al desarrollo del control del gesto gráfico (grafomotricidad) y de la motricidad manual.

El hecho de que nuestra propuesta sea eminentemente gráfica (dibujo) no significa que se excluyan otras formas de representación, en especial, la verbalización. En sentido estricto, siempre que quede tiempo para ello, pedimos a los niños que verbalicen el dibujo realizado (lenguaje oral) y, en el caso de los de niños y niñas de primaria, pedimos que escriban una frase explicativa del dibujo (lenguaje escrito).

Para edades tempranas y para niños y niñas con necesidades educativas especiales que tienen una capacidad para dibujar muy limitada, proponemos un instrumento alternativo para reconocimiento de imágenes –fotografías, dibujos– de acciones motrices y materiales.

Antes de pasar a describir los instrumentos y actividades que proponemos a los niños, queremos hacer mención a la variable edad y nivel de desarrollo. En efecto, una propuesta destinada a niños y niñas del segundo ciclo de educación infantil y primer ciclo de educación primaria, ha de contemplar las diferencias en el desarrollo de las capacidades cognitivas, intelectuales y representativas relacionadas con la edad, que condicionan o limitan la representación. Por esta razón, hemos adaptado la actividad representativa al nivel de desarrollo correspondiente a cada nivel educativo, de manera que a medida que avanza el nivel de escolaridad, la actividad va haciéndose más compleja.

La citada gradación proporciona información acerca de la evolución de la representación de la actividad corporal y el conocimiento psicomotor entre 3 y 8 años y permite comprobar si la participación en sesiones de psicomotricidad como las que proponemos favorece dicho proceso constructivo.

2. INSTRUMENTOS PARA FAVORECER LA ACTIVIDAD REPRESENTATIVA

Dado nuestro interés por la actividad representativa en las sesiones de psicomotricidad, iniciamos una búsqueda de instrumentos que pudieran favorecer la realización de dicha actividad de forma sistemática. Una vez realizada la revisión bibliográfica, no encontramos ningún material específico para favorecer la construcción del conocimiento psicomotor a nivel representativo. Este ha sido el motivo fundamental para elaborar los materiales específicos que describimos a continuación.

2.1. Folio para dibujar con cuestionario simbólico

La actividad propuesta consiste en la realización de un dibujo libre acerca de alguna/s actividad/es motrices (incluyendo el juego simbólico) realizada/s durante la fase de expresividad motriz y la respuesta (rodear con un círculo, marcar con una cruz, pegar una pegatina de un determinado color...) a un breve cuestionario simbólico situado en la parte inferior del folio. La consigna es muy abierta. Simplemente se da el folio y un lápiz y se invita a los niños:

- en primer lugar, a hacer un dibujo (dos, tres o cuatro, según la edad) de la actividad motriz que han hecho en la fase de expresividad motriz, utilizando el espacio marcado en el folio (uno, dos, tres o cuatro recuadros, según el número de dibujos solicitados). Hemos optado por el lápiz y desechado otros instrumentos (colores, rotuladores, ceras...) porque hemos observado que, además de favorecer la nitidez, precisión y detalle del dibujo, también agiliza su realización.
- en segundo lugar, a responder el cuestionario simbólico que aparece en el folio, en el que se les pide que hagan una estimación de ciertos aspectos relacionados con la actividad motriz (duración, secuencia de acciones, tipos de acción representada en el dibujo...) y del grado de placer asociado a la actividad sensoriomotriz (sólo en los niños de 3 años) . Esta actividad favorece la exteriorización y reflexión de aspectos vivenciados, percibidos y contruidos durante la fase anterior, que, probablemente no se darían en el dibujo libre.

Las estimaciones se hacen de forma simbólica, marcando, entre todos los iconos presentados, aquéllos con los que están más de acuerdo. Se trata de favorecer la capacidad de autopercepción y autovaloración de la actividad corporal, mediante la estimación:

- del grado de placer asociado a la actividad sensoriomotriz y juego (sólo en los niños de 3 años).
- del tiempo dedicado a las actividades representadas dentro de la sesión,
- del grado de interacción con las personas y materiales,
- del orden de realización de las actividades,
- de la acción más representativa del dibujo (correr, saltar, girar, arrastrarse, equilibrarse),
- de los conflictos que han podido surgir y si se han resuelto o no.

Como hemos indicado antes, hemos secuenciado el grado de dificultad de esta actividad en función de la edad y del nivel de desarrollo. Todos los instrumentos contienen un espacio reservado para anotar la fecha y el nombre del niño o niña:

- 1^{er}. Nivel de parvulario (3 -4 años)

Folio para dibujar sin recuadro, durante el 1^{er} y 2^o trimestre de curso; durante el 3^{er} trimestre, se presenta el folio con 1 recuadro, para ir introduciendo su producción en un espacio delimitado. Debido a la dificultad que tienen para situar el dibujo dentro de unos límites, proponemos el folio sin recuadro durante la mayor parte del curso y solamente lo introducimos en el transcurso del tercer trimestre.



Gráfico 4



Gráfico 5

En este nivel el cuestionario simbólico es muy sencillo; simplemente deben señalar entre los dos iconos presentados el que corresponde a la apreciación emocional-afectiva de la actividad motriz: «me gusta o no me gusta».

- 2^a nivel de parvulario (4 -5 años).

Folio para dibujar con 2 recuadros y cuestionario simbólico con dos iconos de apreciación de la duración de la actividad representada (larga/corta) y del número de compañeros con los que han interactuado (muchos/pocos). La apreciación del orden temporal correspondiente a las dos actividades representadas se hace colocando una pegatina en la actividad motriz que realizaron en primer lugar.

A esta edad, se les delimita más el espacio para dibujar. Se divide el folio en 2 recuadros y se les pide que sitúen cada dibujo dentro de correspondiente recuadro. Con todo, hemos juzgado conveniente aprovechar al máximo el espacio del folio porque en esta edad tienden a hacer dibujos grandes.

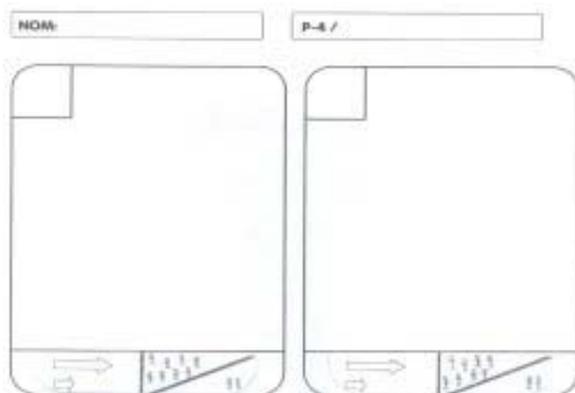


Gráfico 6

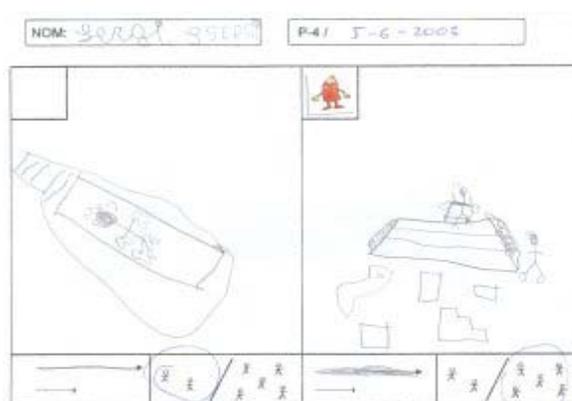


Gráfico 7

Uno de los objetivos de este instrumento es introducir a los niños en la apreciación de la secuencia de la actividad motriz realizada anteriormente. Por esta razón se pide a los niños que hagan 2 dibujos y que posteriormente establezcan el orden real en que las realizaron durante la fase de actividad motriz y juego, colocando una pegatina en el dibujo que representa la primera actividad. Otros aspectos a valorar son la estimación del tiempo y de la interacción social.

- Tercer nivel de parvulario (5 – 6 años)

Folio para dibujar con 3 recuadros y cuestionario simbólico con tres iconos: apreciación de la duración temporal de la actividad representada (mucho/bastante/poco tiempo), secuencia temporal (1,2,3; pondrán el número 1 en la primera actividad motriz de las representadas realizada durante la fase anterior, haciendo lo mismo con las otras dos), apreciación de la acción representada en cada dibujo (correr, saltar, girar, arrastrarse, equilibrarse)

A los 5-6 años los niños tienden a hacer dibujos esquemáticos y de menor tamaño, por esta razón ahora dividimos el folio en tres recuadros y pedimos que representen tres momentos de la sesión. Por regla general, debido al desarrollo del control del gesto gráfico que se produce en este momento, los niños y niñas ubican bien el dibujo dentro del recuadro y sólo excepcionalmente alguno sobrepasa los límites marcados.

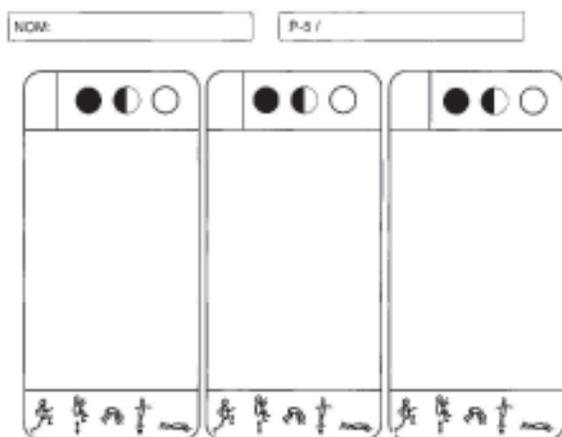


Gráfico 8

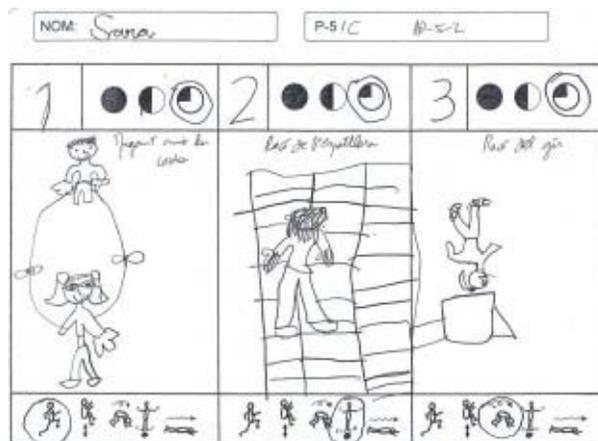


Gráfico 9

Los iconos introducidos ahora son más complejos que los anteriores y hacen referencia a:

- apreciación del tiempo dedicado durante la sesión a la escena representada, señalando el símbolo que mejor lo representa: mucho, bastante, poco
- apreciación de la acción central representada en el dibujo, rodeando con un círculo el ícono (situado en la parte inferior del folio) que mejor la representa.

Proponemos cinco iconos para reconocer las acciones representadas en cada dibujo:



Gráfico 10

La valoración de la secuencia temporal de las actividades realizadas durante sesión la hacen escribiendo 1, 2 y 3 en el espacio en blanco situado a la izquierda de cada recuadro. Favorecer esta valoración nos parece interesante para el desarrollo de la orientación temporal, porque no siempre hay coincidencia entre el orden en el que realizan los dibujos y el orden en que han efectuado estas actividades durante la sesión. Por ejemplo es muy frecuente que el primer dibujo coincida más con la actividad que más les ha gustado que con la actividad que han realizado en primer lugar.

- Primer nivel de ciclo inicial (6-7 años)

Folio para dibujar con 4 recuadros y cuestionario simbólico con cinco iconos:

- apreciación de la secuencia temporal (1, 2, 3, 4),
- apreciación de la acción representada en cada dibujo (correr, saltar, girar, arrastrarse, equilibrarse),
- apreciación del grado de interacción con compañeros durante la actividad (solo/en grupo) y del
- planteamiento y resolución de conflictos con los demás en cada actividad representada (si/no).

Nom: _____ Curs: _____

		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

Gráfico 11

Nom: Elvinda Moragan Fernández Curs: 1º B

		1		2	
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
		3		4	

Gráfico 12

Las dos primeras apreciaciones son iguales que en el grupo anterior, lo único que se complica es la apreciación de la secuencia temporal que han de organizar 4 actividades, dado que hay cuatro recuadros en el folio. Como elemento nuevo se intro-

duce la apreciación de conflictos ya que el nivel de desarrollo en esta edad mejora la reflexión sobre aspectos emocionales y de relación interpersonal.

- Segundo nivel de ciclo inicial (7-8 años)

Este instrumento es muy similar al del grupo anterior (6-7 años). Lo único que se introduce de nuevo es el comentario de los dibujos (escribir una frase debajo de cada dibujo), añadiendo al dibujo una frase descriptiva. El dominio del lenguaje escrito ya permite hacer una descripción de la actividad motriz representada.

Nom: EL C 4U		Curs: 2da	
	<p>M'han tirant d'un match</p>	<p>M'han tirant una pedra al cap</p>	
	<p>Estava fent a autòmata</p>	<p>Estava dient d'ardor</p>	

Gráfico 13

2.2. Folio para dibujar a partir de una consigna

De forma más espaciada proponemos diversos instrumentos para que los niños/as realicen otro tipo de representaciones: representación del esquema corporal, de la sala de psicomotricidad, de los materiales de la sala. La frecuencia de aplicación de estos instrumentos es variable y se aplican con mayor o menor frecuencia según el tipo de representación solicitada: una vez al mes o una vez al trimestre.

En este caso, las consignas son abiertas:

SOY YO
(esquema corporal)



74 - CARGOLS

Gráfico 14

SOY YO POR DELANTE Y POR DETRÁS
(percepción corporal)



Gráfico 15

LA SALA DE PSICOMOTRICIDAD ES...
(organización espacial)



Gráfico 16

ESTOY SITUADO...
(orientación espacial, nociones espaciales y vocabulario espacial)

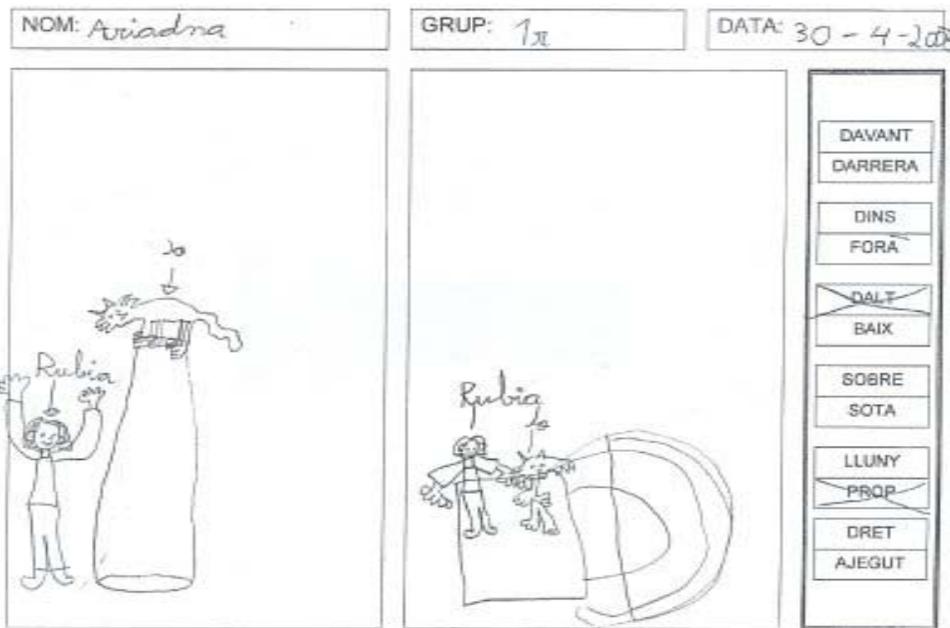


Gráfico 17

PRIMERO HE JUGADO AQUÍ, DESPUÉS HE JUGADO....
(orientación espacial)

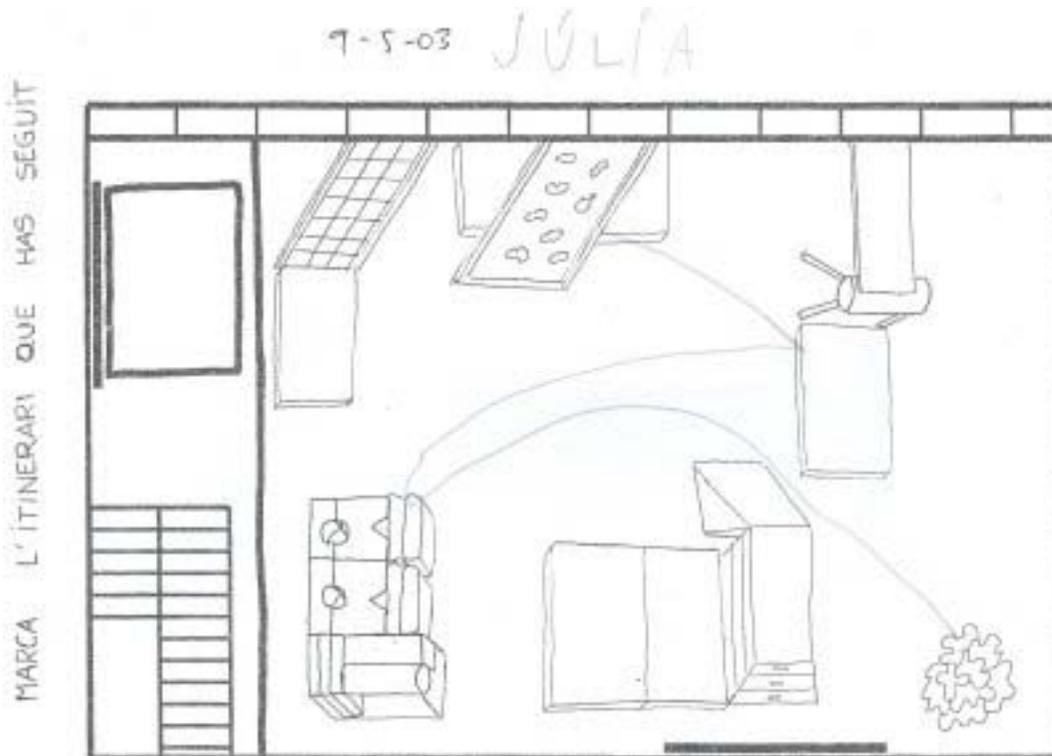


Gráfico 18

2.3. Panel de imágenes

Un instrumento que proponemos para los niños de 1 a 3 años y para niños/as con necesidades educativas especiales con dificultades para representar, es lo que hemos llamado el panel de imágenes. Es un panel de corcho con fotografías y/o ilustraciones representativas de todos los materiales y actividades corporales realizadas en la primera parte de la sesión.

La actividad propuesta a los niños es reconocer y discriminar entre todas las imágenes, aquéllas que ilustran mejor la actividad corporal efectuada durante la primera parte de la sesión e identificar los materiales utilizados para realizarla. Es una manera sencilla de iniciar a estos niños/as en la representación (pueden señalar la zona

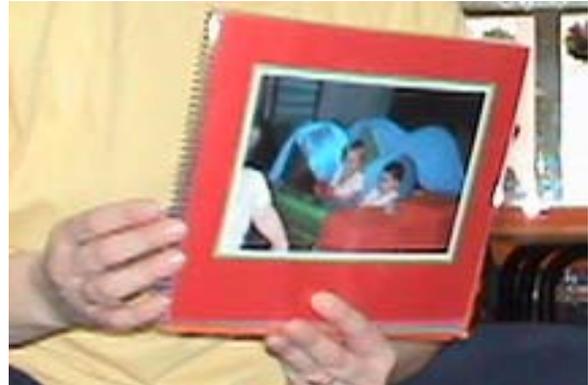


Gráfico 19

de juego, los materiales u objetos con los que ha jugado, o que más le han gustado, las acciones que han realizado) y una buena actividad para favorecer la reflexión y la interiorización del movimiento corporal cuando la capacidad representativa está aún poco desarrollada.

Para facilitar el manejo de las imágenes en los más pequeños se ha elaborado otra presentación en forma de cuaderno. La finalidad de este instrumento es que los más pequeños se familiaricen con el material y enriquezcan su vocabulario psicomotor.

2.4. Periodicidad

Los instrumentos que hemos descrito pueden aplicarse con una periodicidad variable, según la naturaleza del instrumento y las circunstancias en que se desarrolle la sesión de psicomotricidad.

- Folio para dibujar con cuestionario simbólico.

La frecuencia de aplicación de este instrumento será como mínimo una vez cada quince días, independientemente del número de sesiones que se realicen en este período. En caso de que la sesión sea corta, cabe la posibilidad de hacer esta actividad fuera de la sala, inmediatamente después de la sesión. En cualquier caso, el tiempo no ha de suponer un impedimento para proponer actividades representativas y más, si se tiene en cuenta que la proporción del tiempo invertido en la actividad representativa ha de ir aumentando a medida que avanzamos en los niveles de escolaridad.

- Folio para dibujar a partir de una consigna

Excepto la actividad «Estoy situado...» que se aplicará de manera mensual, las demás actividades se harán una vez al trimestre. Realizadas con esta periodicidad permiten hacer el seguimiento y la evaluación adecuados de los parámetros psicomotores correspondientes.

- Panel de imágenes

El trabajo sobre el panel y el cuaderno de imágenes está previsto hacerlo en cada sesión, porque es el único sistema para introducir a los pequeños en la representación y facilitar esta actividad al alumnado con necesidades educativas especiales.

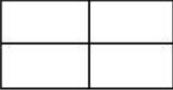
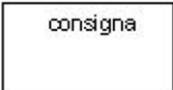
INSTRUMENTOS PARA FAVORECER LA ACTIVIDAD REPRESENTATIVA			
Instrumentos	Gráfico	Edad	Periodicidad
Folio para dibujar con cuestionario simbólico		3-4 años	quincenal
		4-5 años	
		5-6 años	
		6-7 años 7-8 años	
Folio para dibujar a partir de una consigna - Yo soy así - Soy yo por delante y por detrás - La sala es... - Primero he jugado aquí, después.... - Estoy situado ...		a partir de 3 años	trimestral
		a partir de 5 años	
		a partir de 4 años	a partir de 4 años
a partir de 5 años			
Panel de imágenes		de 1 a 3 años niños/as con NEE	en cada sesión

Gráfico 20

3. VALORACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

Las aplicaciones prácticas que hemos ido haciendo de estos instrumentos confirman su utilidad, ya que proporcionan información significativa acerca del proceso de construcción del conocimiento psicomotor. Los maestros psicomotricistas que colaboran en la investigación han ido aplicándolos de forma sistemática a todo el grupo durante dos cursos y han hecho una observación y seguimiento más detallado sobre una muestra de 24 niños y niñas.

En general, la valoración que hacemos de los instrumentos es altamente positiva. Se observa un progreso sistemático en la capacidad representativa, tanto a nivel de elaboración del dibujo, como de reconocimiento de íconos simbólicos y verbalización en los niños y niñas que han participado en este estudio. Asimismo, se observa una mejora en el conocimiento del cuerpo y de la acción corporal y en la

capacidad para situar la acción en el espacio, en relación con los materiales y en el tiempo. Las observaciones que hemos ido realizando de estas producciones revelan con toda claridad los avances regulares y progresivos que se dan en aspectos tales como el conocimiento corporal, la capacidad para situar el cuerpo en el espacio y en relación con los materiales, el paso de la representación corporal estática a una representación cada vez más dinámica, la capacidad para apreciar la secuencia y duración de las acciones...

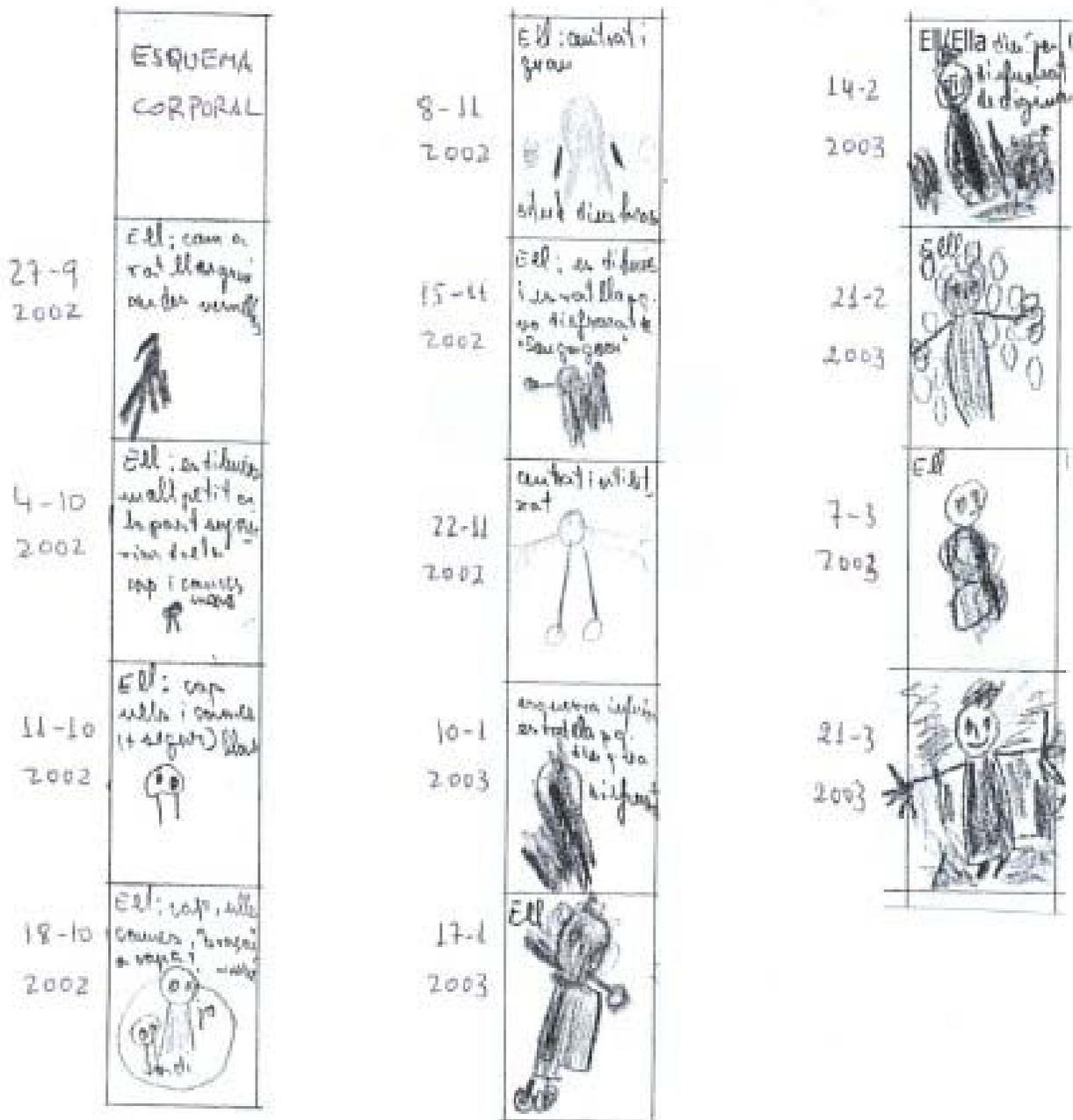


Gráfico 21

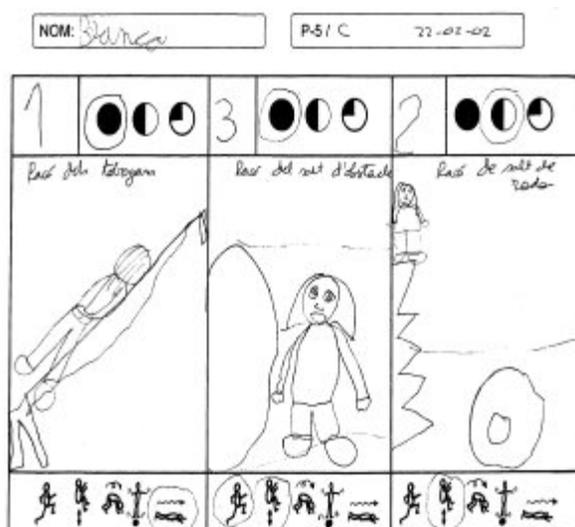


Gráfico 22

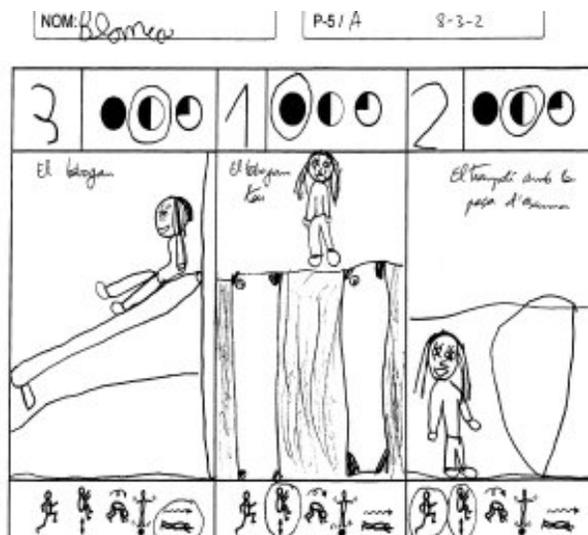


Gráfico 23

En principio, pues, podemos afirmar que la representación gráfica completada con la verbalización y el texto escrito favorece el desarrollo del conocimiento psicomotor y la propia capacidad representativa.

Actualmente, estamos en proceso de elaboración de las tablas para sistematizar el vaciado y el análisis de los datos procedentes de las representaciones gráficas. Intuimos que estos nuevos instrumentos serán de utilidad para facilitar el seguimiento del progreso en la construcción del conocimiento psicomotor y la elaboración de informes de evaluación.

BIBLIOGRAFÍA

- AJURIAGUERRA, J. (1980) *Manual de psiquiatría infantil*. Barcelona: Toray Masson
- ARNÁIZ, P. (1996). *Proyecto curricular para la diversidad*. Madrid: CCS.
- ARNAIZ, P.; RABADÁN, M.; VIVES, I. (2001) *La psicomotricidad en la escuela: una práctica educativa y preventiva*. Málaga: Aljibe
- AUCOUTURIER, B.; DARRAULT, I; EMPINET, J.L. (1985). *La práctica psicomotriz. Reeducción y terapia*. Barcelona: Científico-Técnica
- BAUYARD, P. y otros (1995). *Introducción a los procesos cognitivos*. Barcelona: Ariel.
- BERMEJO, V. (1994): «Desarrollo de la imagen mental y gráfica». En Bermejo, J. ED.(1994): *Desarrollo Cognitivo*. Madrid: Síntesis.
- BURSZTEJN, C. (1992): «La representación y su desarrollo desde el punto de vista cognitivo». En GOLSE, B. y BURSZTEJN, C., Dirc. (1992): *Pensar, hablar, representar*. Barcelona: Masson.
- DELVAL, J. (1990): *Desarrollo humano*. Madrid: Siglo XXI.

FROSTIG Y MASLOW (/1984): *Educación del movimiento. Teoría y práctica*. Buenos Aires: Médica Panamericana.

GRUP DE FORMACIÓ PERMANENT DE L´HOSPITALET (2000): «Análisis de las representaciones en el segundo momento de la sesión de psicomotricidad». En *Revista Entre Líneas*, número 8.

MUNIÁIN, J.L., SERRABONA, J., CAROL, M. Y DALMAU, M. (2000): «Representación verbal en psicomotricidad de integración». En *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y técnicas corporales*. Número 0. Noviembre de 2000.

JUSTO MARTÍNEZ, E. (2000). *Desarrollo Psicomotor en educación infantil*. Almería: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Almería.

PASTOR, E. y SASTRE, S. (1994): «Gesto, imitación y representación». En Bermejo, J. ED. (1994): *Desarrollo Cognitivo*. Madrid: Síntesis.

LAPIERRE, A. Y AUCOUTURIER, B. (1977): *Simbología del movimiento*. Barcelona: Científico-Técnica.

PIAGET, J. (1961): *La formación del símbolo en el niño*. México: Fondo de Cultura Económica.

PIAGET, J. INHELDER, B. (1968). *Psicología del niño*. Madrid :Morata.

VISCARRO, I. CAMPS, C. (1998) *Moverse para conocer. Área de identidad y autonomía personal* (Vídeo didáctico) Tarragona: Unitat d'audiovisuals de la Universitat Rovira i Virgili.

RESUMEN

La construcción del conocimiento psicomotor es un proceso activo que se produce durante las dos fases centrales de la sesión de psicomotricidad, primero a nivel motriz y posteriormente a nivel mental y representativo. En este artículo se presentan instrumentos elaborados para favorecer la construcción del conocimiento durante la fase de representación de la sesión de psicomotricidad.

PALABRAS CLAVE

Construcción del conocimiento psicomotor, representación, dibujo y sesión de psicomotricidad.

ABSTRACT:

The building of psychomotor knowledge is an active process which is given during two main phases in the psychomotor session, first term at motion level and later on mental and representative levels. In this article are shown several tools developed in order to benefit the knowledge building during representative phase in psychomotor session.

KEY WORDS:

Building of psychomotor knowledge, representation, drawing and psychomotor session.

DATOS DE LAS AUTORAS:

Carmen Conde Delgado de Molina es Maestra y Licenciada en Filosofía y Letras. Profesora Titular de Escuela Universitaria, Área de Psicología Evolutiva y de la Educación, de la Universidad Rovira i Virgili, Tarragona. Coordinadora del curso de postgrado Especialista Universitario en Educación Psicomotriz. URV.

Isabel Viscarro Tomás es Licenciada en Educación Física y Psicomotricista. Profesora Titular de Escuela Universitaria, Área de Didáctica de la Expresión Corporal, de la Universidad Rovira i Virgili, Tarragona. Directora del curso de postgrado Especialista universitario en educación psicomotriz URV.

E-mail de contacto: maisabel.viscarro@urv.net

Número 23

Agosto 2006

vol. 6 (3)



RESÚMENES / ABSTRACTS

Construcción y deconstrucción del fenómeno corporal: la construcción de la máquina (San Agustín, Santo Tomás, Descartes)

Construction and deconstruction of the corporal phenomenon: the construction of the machine (St. Agustin, St. Thomas, Descartes)

AUTOR: Emilio Ginés Morales Cañavate

RESUMEN: La historia de la filosofía anima a los expertos en corporalidad a conocer el sistema que sirven de fundamento a su práctica. Para el experto en la corporalidad es importante comprender como la actualidad está influenciada por el dualismo. Pensamos que autores como Aristóteles, Platón, San Agustín, Santo Tomás, Descartes, pertenecen al pasado pero cuando los confrontamos con los problemas de hoy nos darnos cuenta de que la apropiación corporal, la expresión y el saber del cuerpo están bajo la influencia de su legado. El dualismo alma-cuerpo ha llevado a la fe en lo invisible, las cosas invisibles no se puede tocar, ni ver, ni sentir. El cuerpo real se ha convertido en nada importante, tan solo una maquina. Cuando los expertos en corporalidad queremos transformarlo en sujeto encontramos muchas resistencias. Este trabajo investiga en las causas culturales de este fenómeno.

ABSTRACT: The history of philosophy encourage to the corporal experts to know the system that lay the foundation of their practice. The corporal experts need to understand as the present time is influenced by the dualism trough the years. We think that authors as Aristotle, Plato, St Agustin, St Thomas, Descartes, belong to past time but when we confront with them we realize that to accept our body, the corporal expression and the wisdom of body are down the influence of their legacy. The dualism of soul-body leads to believe in the invisible things, its can not be touched, watched or felt. The real body has become to be nothing important, just a machine. When the corporal experts want to change the body into subject we find a lot of endurances. This paper look into the cultural causes of this phenomenon.

Aqdiver. 30 minutos para estar mejor

Aqdiver. 30 minutes to be better

AUTOR: Jordi Salvador

Número 23

Revista Iberoamericana de Psicometricidad y Técnicas Corporales
Agosto de 2006

RESUMEN: En la actualidad nadie pone en duda que la realización de actividad física y ejercicio físico moderado de forma regular dan como resultado numerosos beneficios para nuestra salud tanto física como psicológica. Existen multitud de posibilidades y opciones cuando se toma la decisión de realizar ejercicio. Aqdiver es una nueva actividad que en solo 30' puede proporcionar mejoras similares a otras actividades de mayor duración pero con menores riesgos para nuestro organismo. En el siguiente artículo se exponen los motivos que sugieren que la práctica de Aqdiver es adecuada para el perfil de multitud de sujetos, también se compara en esta investigación la actividad con otras actividades dirigidas tradicionalmente desarrolladas en los centros deportivos y se ofrecen datos referentes a los aspectos de adherencia al ejercicio físico asociadas a Aqdiver.

ABSTRACT: Nowadays nobody doubts about that regular practising of moderate physical activity and exercise gives result a lot of benefits for our physical and psychological health. There are many possibilities and many options when someone takes the decision to do exercise. Aqdiver is a new activity that in just 30 minutes can produce improvements similar to other activities of greater duration but with less risk for our organism. In the following paper we show the reasons that explain why the practice of Aqdiver is adapted for the profile of many people. Also, in this study, we compare the new Aqdiver activity with other activities traditionally developed at the fitness centres. Finally, we explain details related to adhesion aspects of physical exercise linked to Aqdiver.

Valoración de las descompensaciones y desequilibrios de la movilidad articular en escolares e implicación en el dolor de espalda: propuesta de una batería de test

Valuation of the gaps and imbalances of the articular mobility in children and implication in the backache: proposal of a test battery

AUTORES: David Ramos Espada, José Luis González Montesinos, Jesús Mora Vicente e Hispana Mora Rodríguez

RESUMEN: En el presente artículo, se exponen los resultados de una investigación cuyo objetivo principal ha sido desarrollar una batería de tests que permita valorar posibles desequilibrios musculares en los escolares y su posible implicación en futuros problemas de espalda.

Esta batería de tests, de sencilla aplicación, puede ser utilizada por los docentes de Educación Física, para realizar una valoración más completa de la flexibilidad, cualidad a veces olvidada en las programaciones llevadas a cabo en colegios e institutos.

Se proponen 10 ítems para valorar la movilidad articular de la cintura escapular, cadera, rodilla y tobillo.

ABSTRACT: In the present article, the results of an investigation are exposed whose primary target has been to develop a battery of tests that allows to value possible muscular imbalances in the students and their possible implication in future problems of back.

This battery of tests, of simple application, it can be used by the educational ones of Physical education, in order to make one more a more complete valuation of the flexibility, quality sometimes forgotten in the carried out programs in schools and institutes.

10 set out items to value mobility to articulate of the waist to escapular, hip, it rolls and ankle.

Los efectos efímeros en la clínica del autismo

The ephemeral effects in the clinic of the autism

AUTOR: Joaquín E. Areta

RESUMEN: Intentamos sistematizar, en la clínica del autismo, la tensión existente entre la falta de logros terapéuticos y la posibilidad de crear modificaciones subjetivas. Tratamos la noción de *efecto efímero*.

Efecto efímero sería aquel logro clínico, en el espectro autista, que da la impresión de desaparecer en el mismo momento en que la intervención clínica deja de producirse. Esto último se debería a la presencia del modo de funcionamiento originario en el que, según Piera Aulagnier, la representación pictográfica tiene la característica de vivirse como autoengendrada por la propia actividad. Analizamos brevemente la relación entre la búsqueda de independencia del autista y su indiferenciación con el entorno.

Para el desarrollo discriminamos algunos aspectos de la función del cuerpo real en el atravesamiento de las experiencias, y la función de los objetos y figuras autísticas de sensación definidos por Frances Tustin.

ABSTRACT: In this work we try to make systematization, in the clinic of autism, about the tension between the lack of therapeutic achievements and the possibility of subjective modifications. We treat the notion of *ephemeral effect*.

Ephemeral effect is, in the autistic spectre, that clinical achievement that gives the impression of disappearing at the same moment that the intervention stops. This would happen because of the origin mechanism in which, for Piera Aulagnier, the pictographic representation has the characteristic of being lived as self-procreated. We shortly analyze the relation between the autism's seek for independence, and its indifferenciation from the surrounding.

For this development we discriminate some aspects about the function of real body going through different experiences, and the function of autistic objects and shapes of sensation depicted by Frances Tustin.

El niño inhibido y los posibles orígenes de la inhibición psicomotriz

The inhibited child and the possible origins of the psychomotor inhibition

AUTORA: Natacha Schnidrig

RESUMEN: Este trabajo muestra los posibles orígenes de la inhibición psicomotriz en la infancia desde tres puntos de vista, el de los automatismos como primeras maneras de reacción del niño, el del tono muscular, base de las actitudes, la emoción y la comunicación, y el de la conducta defensiva, condi-

cionada por factores externos. Estos tres aspectos deben ser valorados al momento de realizarse el diagnóstico. La inhibición psicomotriz es un trastorno que puede ser abordado con posibilidades de éxito desde la práctica terapéutica en psicomotricidad.

ABSTRACT: This work shows the possible origins of the psychomotor inhibition in the childhood from three points of view, that of the automatic mechanisms as first ways of the boy's reaction, that of the muscular tone, base of the attitudes, the emotion and the communication, and that of the defensive behaviour, conditioned by external factors. These three aspects should be valued to the moment to be carried out the diagnosis. The inhibition psychomotor is a dysfunction that can be approached with possibilities of success from the therapeutic practice in psychomotricity.

Imagen del cuerpo y producción de sentidos. Estudio con adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores de la ciudad de Montevideo, Uruguay

Image of the body and production of senses. A study with adolescents, young, adults and elderly people from the city of Montevideo, Uruguay

AUTORES: Fernando Berriel Taño y Robert Pérez Fernández

RESUMEN: Se presentan y discuten los principales resultados de la investigación «*Imagen del cuerpo y representación social de familia, trabajo y salud en el proceso de envejecimiento*», desarrollada en la Universidad de la República, Uruguay. Se trata de un estudio de tipo analítico centrado en las transformaciones que la imagen del cuerpo, como constructo psicosocial, presenta en adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores de Montevideo, en relación con la representación social de la familia, el trabajo y la salud. La muestra estuvo constituida por 989 personas. Metodológicamente se aplicó un cuestionario y la Escala de Autopercepción Corporal (EAPC), así como entrevistas en profundidad grupales. En los resultados, la faceta de la EAPC referida a accesibilidad/cierre a las experiencias sensoriales, placenteras y estéticas del cuerpo, es de alta relevancia y la más sensible a las variables género y edad. El sentirse respetado o no por la sociedad correlaciona con las facetas accesibilidad/cierre y cuerpo activo/pasivo, fundamentalmente en los dos grupos extremos de la muestra: adolescentes y adultos mayores. La familia aparece como una institución altamente relevante en la inscripción psíquica de estos aspectos y en la conformación subjetiva de las instituciones trabajo y salud. El conjunto de atribuciones de sentido y de movilización de sentimientos que la relación de estas instituciones conlleva, también son componentes importantes de la imagen corporal.

Se concluye que la imagen del cuerpo no es un proceso unívoco ni predeterminado biológica o psicológicamente, sino que surge como una construcción subjetiva altamente compleja, resultante de una serie de producciones de sentido, entre las que las significaciones de género, edad, lugar social asignado, así como las representaciones sociales de la familia, el trabajo y la salud, son altamente relevantes. A su vez, estas últimas se producen a partir de

prácticas y relaciones vinculares, sociales y con los propios ideales que las constituyen.

ABSTRACT: They are presented and discuss the main results of the investigation «Image of the body and social representation of family, work and health in the aging process», developed in the University of the Republic, Uruguay. It is a study of analytic type centred in the transformations that the image of the body, as psycho-social construction, presents in adolescents, young, adults and elderly people from Montevideo, in connection with the social representation of the family, the work and the health. The sample was constituted by 989 people. Methodologically it was applied a questionnaire and the Scale of Corporal Self-perception (EAPC), as well as group interviews in depth. In the results, the facet of the EAPC referred to accessibility/closure to the sensual, pleasant and aesthetic experiences of the body, it is of high relevance and the most sensitive to the variable gender and age. Being respected or not for the society it correlates with the facets accessibility/closure and active/passive body, fundamentally in the two extreme groups of the sample: adolescents and elderly people. The family appears as a highly outstanding institution in the psychic inscription of these aspects and in the subjective conformation of the institutions work and health. The group of sense attributions and of mobilization of feelings that the relationship of these institutions bears, they are also some important components of the corporal image.

It concludes that the image of the body is not a unitary neither biological or psychologically predetermined process, but rather it arises as a highly complex subjective construction, resultant of a series of sense productions, among those that the gender significances, age, assigned social place, as well as the social representations of the family, the work and the health, they are highly outstanding. Also, these last ones take place starting from practical and linked relationships, social and with the own ideals that constitute them.

Instrumentos para favorecer la representación en la sesión de psicomotricidad

Instruments to favour the representation in the psychomotricity session

AUTORAS: Carmen Conde Delgado de Molina e Isabel Viscarro Tomás

RESUMEN: La construcción del conocimiento psicomotor es un proceso activo que se produce durante las dos fases centrales de la sesión de psicomotricidad, primero a nivel motriz y posteriormente a nivel mental y representativo. En este artículo se presentan instrumentos elaborados para favorecer la construcción del conocimiento durante la fase de representación de la sesión de psicomotricidad.

ABSTRACT: The building of psychomotor knowledge is an active process which is given during two main phases in the psychomotor session, first term at motion level and later on mental and representative levels. In this article are shown several tools developed in order to benefit the knowledge building during representative phase in psychomotor session.



NOVEDADES BIBLIOGRÁFICAS

Alfonso Lázaro, Pilar Arnaiz y Pedro Pablo Berruezo (2006). *De la emoción de girar al placer de aprender. Implicaciones educativas de la estimulación vestibular*. Zaragoza: Mira.
ISBN: 84-8465-190-8 (236 Páginas)



Este libro se encuentra anclado en el universo escolar y forma parte del esfuerzo continuado en la renovación de prácticas y metodologías que, desde hace casi un cuarto de siglo, un puñado de profesionales brindan a los niños y niñas con algún tipo de discapacidad. En la vida hay momentos en los que las personas atisban modos nuevos de comprender la realidad. Y, de repente, todo cobra un mayor sentido. Ese sentido lo hemos vislumbrado al utilizar las estimulaciones vestibulares, dentro del Aula de Psicomotricidad, con fines educativos y terapéuticos.

La trayectoria profesional nos hizo tropezar, allá por el comienzo de los años ochenta del siglo pasado, con niños y niñas que presentaban dificultades de adaptación al medio escolar y al medio social. Esta vez en un pueblo más grande, también de la provincia de Teruel, Andorra (Teruel) para más señas. Y poco a poco descubrimos que una manera de ayudarles a superar estas dificultades consistía en hacer uso de conceptualizaciones y prácticas novedosas por entonces, tales como la Psicomotricidad y la estimulación vestibular.

De estas conceptualizaciones y de estas prácticas se habla a lo largo de las páginas de este libro. Un libro que recoge básicamente las reflexiones y los estudios experimentales que conformaron la tesis de uno de los autores (Lázaro, 2003) defendida en la Universidad de Murcia, que obtuvo la máxima calificación y fue distinguida con Premio Extraordinario.

El libro está estructurado en dos partes. La primera de ellas se dedica a fundamentar teóricamente la importancia del input vestibular en el desarrollo del ser humano poniendo de relieve algunas vinculaciones con distintos procesos tales como los posturales y equilibratorios, y la segunda se consagra a exponer dos estudios experimentales con el objetivo de comprobar determinados cambios producidos por la estimulación vestibular en poblaciones con y sin discapacidad.

Los dos primeros capítulos exponen las razones que nos condujeron a profundizar sobre el estudio de la estimulación vestibular y la relación de este estudio con

algunos aspectos del desarrollo y la emoción humanos. En los últimos tiempos, datos nuevos nos acercan a contemplar más ampliamente el influjo de los procesos emocionales en las actividades mentales, así como a otorgarles diferente peso específico en la evolución de nuestra especie.

Los capítulos tercero y cuarto exponen algunos datos sobre la historia de la estimulación vestibular y su enmarque en una corriente importante de pensamiento, conocida como integración sensorial. Bajo esta denominación, en los años sesenta surgió, sobre todo en Norteamérica, un interés por investigar sobre el desarrollo sensorial, así como una gran cantidad de estudios empíricos y aplicaciones prácticas para mejorar los procesos de integración sensorial en el cerebro humano y paliar, de esta manera, algunas dificultades en el aprendizaje escolar. Estos estudios, extendidos a la mejora de las personas con discapacidad, continúan vigorosamente en la actualidad.

Los dos capítulos siguientes, el quinto y el sexto, ilustran diversos efectos de la estimulación vestibular en la vida de las personas y, también, exponen datos sobre la unión íntima entre este input vestibular y el devenir de los procesos posturales y equilibratorios. Cómo nos alimentamos tiene relación con cómo nos mantenemos en bipedestación y, sin duda, este frágil equilibrio en dos apoyos condujo a la especie humana a cambios muy importantes en el crecimiento cerebral y en su capacidad para comunicarse a través de la utilización de símbolos. Comprender estos hechos quizás puede contribuir a poner de relieve la importancia de la postura y el equilibrio en nuestros escolares y a su tratamiento en la infancia para influir en el psiquismo, por una parte, y para evitar dolorosos procesos asociados al mantenimiento de la postura bípeda en la vida adulta, por otra.

El capítulo séptimo informa sobre determinados aspectos neurofisiológicos concernientes al origen y procesamiento de la señal vestibular en distintos niveles encefálicos. El hecho de que la evolución haya dispuesto los órganos vestibulares en un lugar recóndito, en las profundidades de los huesos temporales, nos sugiere su larga historia evolutiva y su enorme importancia para los procesos de supervivencia de la especie. Constituye el sistema de orientación de los mamíferos y, en el ser humano, es responsable de los cambios en la posición de la cabeza y de los giros y de las aceleraciones; en suma, un sistema esencial para la adaptación humana a la acción de la gravedad (Schiffman, 2005). De hecho, cuando este sistema se altera en el ser humano —vértigos de origen central o periférico, por ejemplo— la pérdida de referencias vitales y el enorme sufrimiento son inmensos.

Los dos últimos capítulos de esta primera parte tratan sobre las dificultades para investigar en Educación, en general, y en Educación Especial, de manera particular, así como reseñan una parte de los estudios e investigaciones que vinculan la Psicomotricidad con la estimulación vestibular.

La segunda parte de este libro se dedica a exponer dos estudios experimentales distintos que pretenden someter a verificación algunas hipótesis relacionadas con la estimulación vestibular, la psicomotricidad, la activación emocional y la Educación Especial.

El primero de ellos, titulado «Efectos en las habilidades equilibratorias de un programa psicomotor con estimulación vestibular en sujetos con discapacidad intelectual», pretende verificar diversas hipótesis cuyo denominador común consiste en

comprobar si se producen o no modificaciones en algunos parámetros equilibratorios después de la aplicación de dos programas, el Programa Psicomotor General y el Programa de Estimulación Vestibular. Los diferentes apartados del método describen el contexto en el que se desarrolla la investigación; los instrumentos con los que se registran las habilidades equilibratorias; el procedimiento de recogida de datos en el que se incluye la descripción del Aula de Psicomotricidad, los aparatos y materiales utilizados y el diseño de ambos programas aplicados; el análisis estadístico; los resultados obtenidos; y, finalmente, la discusión y las conclusiones. Este último apartado trata de explicar la verificación o no de las hipótesis propuestas, a la luz de diferentes investigaciones publicadas.

El segundo estudio, titulado «Cambios emocionales producidos por estimulación vestibular en sujetos con y sin discapacidad» desvela las modificaciones producidas en dos parámetros psicofisiológicos, «tasa cardíaca» y «diámetro pupilar», en tres momentos distintos tras la aplicación de un minuto de estimulación vestibular rotatoria. Los diferentes apartados del método describen el contexto en el que se desarrolla el estudio, los sujetos que participan, los instrumentos y procedimiento de recogida de datos y las variables de estudio. Los dos últimos apartados exponen los resultados obtenidos y detallan el cumplimiento o incumplimiento de las hipótesis que quedan reflejadas en las conclusiones.

El último capítulo expone las conclusiones generales y las implicaciones educativas que se derivan de la primera parte y de los dos estudios experimentales. En él se evalúan los objetivos generales planteados y se afirma que el paradigma psicomotor propuesto y sus aplicaciones prácticas derivadas pueden contribuir al crecimiento de aquellos seres humanos con algún grado de discapacidad.

El trabajo se complementa con las fuentes bibliográficas que intentan aunar obras clásicas de reconocido prestigio en el ámbito de la psicomotricidad con otras más recientes y con artículos sobre el núcleo central de este libro, la estimulación vestibular, sobre la que sigue existiendo un extenso número de investigaciones.

Finalmente, queremos expresar que desde que nos propusimos investigar sobre Psicomotricidad y sobre estimulación vestibular hemos ampliado de forma considerable nuestro conocimiento en ambos ámbitos. Hemos constatado que nuestras reflexiones y nuestro trabajo diario en el Aula de Psicomotricidad con aquellos seres humanos que presentan algún tipo de discapacidad parece bien encaminado. Podemos argüir que otros investigadores en otras latitudes siguen líneas de trabajo similares a la nuestra y que la estimulación vestibular contiene un valor heurístico para seguir profundizando en sus diferentes dimensiones. Análisis y reflexiones que, sin duda, nos humanizan y que deben generar aplicaciones prácticas para contribuir al crecimiento y bienestar de personas con discapacidad.

[Texto tomado de la introducción del libro, pp. 21-25]

Dónde solicitar el libro:

Mira Editores

Dalia, 11. 50012 - Zaragoza [España]

Teléfono: +34 976 354165; Fax: +34 976 351043

Web: www.miraeditores.com

E-mail: info@miraeditores.com

Robert Rigal (2006). *Educación motriz y educación psicomotriz en Preescolar y Primaria*. Barcelona: INDE.

ISBN: 84-9729-071-2 (456 Páginas)

Esta obra trata sobre la manera de entender el desarrollo y evolución de la motricidad humana y, más concretamente, en la etapa Infantil y Primaria.

En el campo de la motricidad humana, se emplean habitualmente diferentes términos para definir cada uno de los ámbitos de estudio. Los ámbitos del desarrollo motor y del desarrollo psicomotor se utilizan como sinónimos con frecuencia. Sin embargo, no son intercambiables y afectan a aspectos muy distintos del desarrollo evolutivo del niño y la niña.

La educación motriz, que forma parte de la Educación Física en Primaria, pretende mejorar la coordinación motriz, ya se trate de motricidad global mediante actividades no locomotrices y locomotrices o de motricidad fina mediante actividades manipulatorias.

La educación psicomotriz, por su parte, pretende que se adquieran conceptos a través de las actividades de manipulación y de las acciones motrices; por esta razón interviene como condición previa o como apoyo a los primeros aprendizajes.

La primera parte del libro nos muestra los elementos básicos de la educación psicomotriz y se define en ella el marco conceptual en el que ha de incluirse la educación a través de las acciones motrices. En la segunda parte, se describe el desarrollo motor del niño (motricidad global y motricidad fina), que subtiende a la formación del esquema corporal, y las características de la torpeza; también se explica la adquisición de la lateralidad. En la tercera parte, se aborda el aprendizaje de la escritura, la lectura, las matemáticas, las ciencias y la organización espacial y temporal. En cada uno de estos apartados, se presentan primeramente los principios teóricos más importantes de cada aprendizaje y luego se analizan las interacciones entre la acción motriz o los elementos del desarrollo psicomotor y este aprendizaje. En la parte final, dedicada a la didáctica, se presentan los principios de la organización de sesiones de educación motriz o de educación psicomotriz y de la evaluación de los aprendizajes.

Este libro se dirige a aquellas personas –maestros de escuela, profesores de Educación Física, padres– que se interesen por la educación de los niños, ya sea asociada a los aprendizajes escolares o a la educación motriz. Su objetivo es brindarles las bases teóricas adecuadas para una acción educativa ilustrada, apoyándose en la comprensión de la evolución y del funcionamiento motor y cognitivo de los niños.

[Texto tomado de la contraportada del libro]

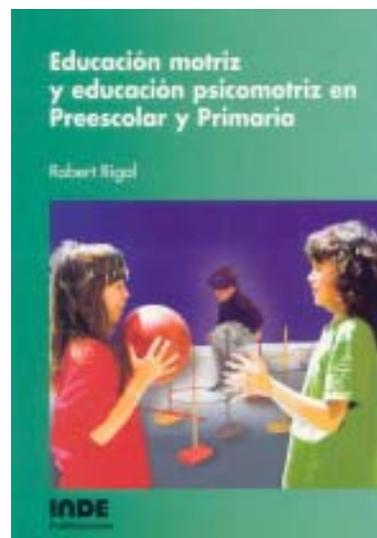
Dónde solicitar el libro:

INDE Publicaciones

Pl. San Pere, 4, bajo 2ª. 08003 - Barcelona [España]

Teléfono: +34 93 3199799; Fax: +34 93 3190954

Web: www.inde.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.
 - KEY WORDS: 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). Título 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. 6 (3)



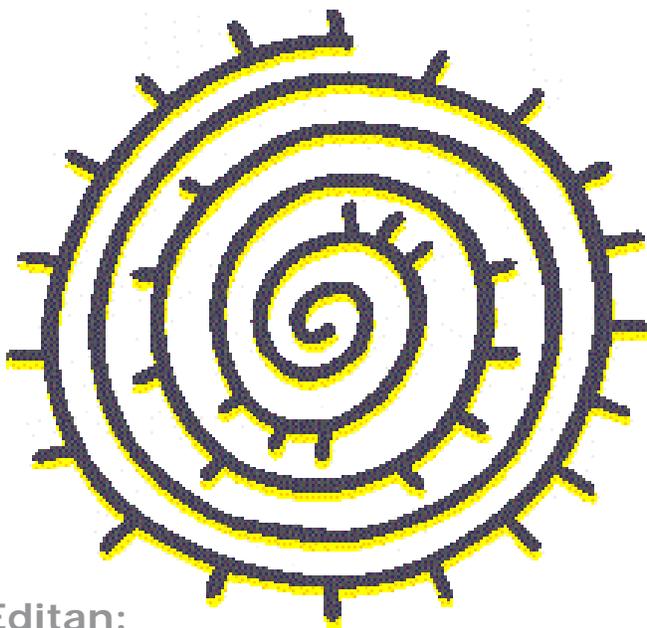
Número 23
Agosto de 2006

vol. 6 (3)

Número 23

Agosto de 2006

www.iberopsicomot.net



Editan:
Asociación de Psicomotricistas
del Estado Español y Red
Fortaleza de Psicomotricidad

ISSN: 1577-0788

R e v i s
t a I b e r
o a m e r
i c a n a
d e P s i
c o m o t
r i c i d a
d y T é c
n i c a s
C o r p o
r a l e s

