Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales

NÚMERO 33
Febrero de 2009

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

MONOGRÁFICO

I Congreso Mundial de Psicomotricidad

V Congreso Regional de Atención Temprana y Psicomotricidad

SUMARIO

Página

Editorial *3*

La especificidad de la Psicomotricidad: un arte para la estructuración de la persona (Cori Camps) 5

¿Balance Psicomotor: objetividad o subjetividad? (Alexandrine Saint-Cast) 21

Reapropiación y conciencia corporal en la tercera edad a través de la psicomotricidad (Lola García) 27

Approches thérapeutiques pour les patients atteints de la Maladie d'Alzheimer (Séverine Michel) 35

Equipo de Investigación y Docencia en Gerontopsicomotricidad (EIDG) (Juan Mila y otros) 41

Envejecer con sabiduría (Sonia Onofri de Oliveira) 45

La fragilidad de la identidad: Jugamos a crecer (Miguel Llorca Llinares y Josefina Sánchez Rodríguez) 55

Función y rol de los padres en la construcción del psiquismo infantil (Inés Tomás Alabart) 61

Abordaje narrativo de la psicomotricidad: Acción, palabra, narración (Joaquín Serrabona Mas) 67

Familias y desarrollo infantil. Una mirada psico-social en contextos de incertidumbre (Mónica De Martino) 79

La formación corporal del psicomotricista: un cómo y un porqué, de un saber que se in-corpora (Alicia A. Valsagna) 85

Educación psicomotora para la primera infancia en Brasil contemporáneo (2000-2007) (Daniel V. da Silva) . 95

«Mamá, hice bien los ejercicios». Estudio retrospectivo (10 años) empleando la Batería Psicomotora de Vítor da Fonseca, en niños y niñas escolares venezolanos referidos por presentar Dificultad de Aprendizaje (María Á. Hernández y Carmen B. Pacheco) 105

Docencia en Educación Psicomotriz: una realidad, un desafío (Noelle Fostel, Laura Paniagua y Sandra Ravazzani) 115

Propuesta de integración de la Fisioterapia pediátrica y de la Terapia Psicomotriz Vivenciada (Montserrat Rizo Marcos) 129

(Sigue...)

Número 33
Febrero 2009

MONOGRÁFICO

I Congreso Mundial de Psicomotricidad

V Congreso Regional de Atención Temprana y Psicomotricidad

[Montevideo, 2008]

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales

La construcción de una envoltura protectora y la interiorización de la acción (Marta Rabadán Martínez) 135

Intervención y actitudes del Psicomotricista. «Apuntes para poder conversar» (Iolanda Vives Peñalver) 147

Sobre las alteraciones y sus modos de abordaje en Tratamiento Psicomotor (Cristina de León) 153

¡Por favor, que alguien me detenga! Límites a tiempo (Gabriela Guzmán) 161

El cuerpo como anclaje a lo real. Reflexiones desde la Psicomotricidad y la Psicología (Blanca García Ferres y Andrea Estela Irulegui) 167

El soñar de los cuerpos (Marcela Hernández Lechuga) 179

Psicomotricidade relacional na escola: uma intervenção para previnir a violência (J. Leopoldo Vieira) 193

Somos tres: la construcción de una relación triangular en la intervención psicomotriz (Josefina Sánchez y Miguel Llorca) 199

Resúmenes / Abstracts *209*

Normas de publicación *223*

vol. 9 (1)

Número 33

Febrero 2009

vol. 9 (1)

EDITORIAL

Juntando esfuerzos...

El presente número monográfico de nuestra Revista está plenamente dedicado a publicar las conferencias de los compañeros que han participado en el Primer Congreso Mundial de Psicomotricidad y 5º Congreso Regional de Atención Temprana y Psicomotricidad de Montevideo, Uruguay.

Dicho evento, con la organización de la Red Latinoamericana de Universidades con Formación en Psicomotricidad (Red Fortaleza), con el apoyo de nuestra Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales y de la Organización Internacional de Psicomotricidad y Relajación, se desarrolló entre los días 27 y 30 de noviembre de 2008.

La respuesta de profesionales y estudiantes de psicomotricidad de los países de la región, así como de otros países más alejados fue muy numerosa y entusiasta, haciendo que las sesiones del congreso fueran muy intensas y provechosas. Verdaderamente nos complace constatar el éxito de la convocatoria y la entusiasta participación de los congresistas.

Este encuentro fue una buena forma de celebrar los treinta años de la Licenciatura de Psicomotricidad de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, pionera de la formación de grado en Psicomotricidad en Latinoamérica. Compartir este aniversario fue un elemento añadido de celebración que nos anima a seguir profundizando en esta línea de trabajo que tiene un desarrollo tan desigual en los diferentes países de Europa y América. En este sentido, el camino iniciado hace 30 años sigue contagiando y animando a compañeros que trabajan en contextos con menor desarrollo de la psicomotricidad a que la llama prenda y se consoliden procesos institucionales de reconocimiento profesional.

Estamos convencidos de que de esta manera, trabajando, reuniendo a compañeros psicomotricistas de diversos lugares del mundo, aceptando la diversidad de prácticas y de posturas teóricas, es como se construye el futuro.

Como en oportunidades anteriores, nuestra Revista, se convierte en una plataforma de difusión de lo producido en encuentros científicos, siendo un excelente vehículo para acercar el trabajo de colegas psicomotricistas, de diferentes procedencias y ámbitos de trabajo, a nuestros lectores.

En este caso, a todos los ponentes se les pidió que presentaran sus trabajos por escrito para su publicación en la revista. Hay que decir, no obstante, que algunos de ellos, por diversas razones, han declinado el ofrecimiento (decisión que merece todo el respeto), por lo que quizá alguno de los asistentes al Congreso, echará a faltar alguna de las conferencias allí presentadas y que, lamentablemente, no se encuentran en este número monográfico. Pero la mayor parte ha respondido favorablemente al llamamiento y las pocas ausencias no restan valor al presente número que constituye un verdadero libro de actas. En números posteriores se seleccionarán y publicarán algunas de las comunicaciones libres que también fueron presentadas en el mencionado congreso.

Con alegría, y satisfacción, les entregamos este número monográfico.

Juan Mila y Pedro P. Berruezo

Febrero de 2009

NOTA DE LA EDICIÓN:

Los trabajos que constituyen el presente número se corresponden con los textos que los ponentes y conferencistas del Primer Congreso Mundial de Psicomotricidad y 5º Congreso Regional de Atención Temprana y Psicomotricidad celebrado en Montevideo (Uruguay), del 27 al 30 de noviembre de 2008 han enviado a la redacción de la revista. Consecuentemente la Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales no ha evaluado, según sus criterios, los artículos, sino que ha aceptado la propuesta del Comité Científico del mencionado congreso.

La edición de la Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales quiere pedir disculpas a los lectores si alguno de los formatos contenidos en los trabajos publicados, o en nivel científico de los mismos, no se ajustan exactamente a la normativa de edición de la revista, así como si la corrección gramatical de los textos no resulta tan precisa como cuando la selección y evaluación de artículos se hace a través de los procedimientos establecidos por la revista.

En la presentación del presente número se han introducido pequeños cambios sobre el formato original, que se mantenía desde los inicios de la revista, en noviembre de 2000. La revista se ofrece ahora en formato de papel tamaño A4, y no letter o carta, como anteriormente, y hemos cambiado el lugar del resumen, en dos idiomas, así como los datos del autor o autores, que se ofrecen ahora, al inicio, antes del comienzo de los artículos. Creemos que estos cambios favorecen la facilidad de lectura de la revista y se encuentran en sintonía con el estilo que predomina en la mayor parte de las revistas científicas. Por lo demás, la apariencia general de la revista se mantiene, dando solidez y continuidad a su estilo característico.

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 5-20

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

La especificidad de la Psicomotricidad: un arte para la estructuración de la persona

The specificity of Psychomotricity: an art for structuring the individual

Cori Camps

Datos de la autora:

Cori Camps Llauradó es Licenciada y Doctora en Psicología, profesora Titular de Universidad del Departamento de Psicología en la Universidad Rovira i Virgili, Tarragona (España). E-mail de contacto: cori.camps@urv.cat

Resumen:

A partir de distintas definiciones de psicomotricidad, se delimita la especificidad de la Psicomotricidad en torno a tres aspectos: Globalidad, relación tónico-emocional y actitudes psicomotrices. Esta especificidad favorece el desarrollo armónico del niño y la estructuración de su psiquismo, ayudando, por una parte, a la estructuración de un «yo corporal», y, por la otra, a la construcción, reconstrucción o reactualización del vínculo afectivo con el otro y del proceso de fusión – separación, como base psicológica de la construcción de la identidad del niño. Se describen los juegos que podemos utilizar desde la psicomotricidad para ayudar a la estructuración del psiquismo del niño: juegos que permiten la estructuración del yo corporal, los procesos de transformación, el proceso de fusión – separación – representación, el establecimiento de vínculos, o los procesos de identificación de roles, o también mediante la utilización de objetos intermediarios y la creación de un espacio intersubjetivo. Analizamos a continuación la especificidad de la psicomotricidad en relación a los niños con graves trastornos del desarrollo, como forma de encuentro en lo arcaico y posibilitadora de la estructuración corporal y psíquica en ellos, delimitando los objetivos de la terapia psicomotriz en estos casos. Se presenta finalmente el caso de un niño con trastorno autista y los cambios observados en él después de dos años de terapia psicomotriz.

Palabras clave:

Especificidad de la Psicomotricidad, estructuración psíquica, juegos psicomotrices, autismo.

Abstract:

Based on different definitions of psychomotricity, the specificity of Psychomotricity is described in terms of three aspects: Globality, tonic-emotional relationship and psychomotor attitudes. This specificity encourages the harmonious development of the child and the structuring of his or her psyche, helping on the one hand the structuring of a «corporal I», and on the other, the building, rebuilding or renewal of emotional bonds with others and the process of fusion–separation, as a psychological basis for constructing the child's identity. We describe the games that we can use from a psychomotricity standpoint to help in structuring the child's psyche: games that allow the structuring of the corporal «I», the processes of transformation, the process of fusion – separation – representation, the establishment of bonds, or the processes of identifying roles; or also those that work by employing intermediary objects and creating an inter-subjective space. Below we shall analyse the specificity of psychomotricity in children with severe developmental disorders, as a way of making contact at a primordial level and of enabling their physical and mental structuring, while defining the objectives of psychomotor therapy in these cases. Lastly we shall present the case of a child with an autistic disorder, and the changes observed in this subject after two years of psychomotor therapy.

Key words:

Psychomotor specificity, mental structuring, psychomotor games, autism.

La finalidad de este artículo es delimitar, en primer lugar, cuál es la especificidad de la psicomotricidad, en relación a otras disciplinas y técnicas de intervención. A partir de esta especificidad, analizaremos qué es lo que aporta la psicomotricidad para ayudar a la estructuración y construcción del psiquismo infantil y cómo lo hace. Esta especificidad de la psicomotricidad, la veremos finalmente en relación a los niños con graves trastornos del desarrollo, como forma de encuentro en lo arcaico y posibilitadora de la estructuración corporal y psíquica en ellos.

1) Especificidad de la Psicomotricidad

Para delimitar la especificidad de la psicomotricidad en relación a otras disciplinas, partiremos de algunas definiciones de psicomotricidad, dadas por distintos autores, que nos permitan ir señalando lo que para cada uno de ellos es distintivo de la psicomotricidad y poder llegar así a aquellos aspectos que serían más específicos de la misma.

Prácticamente todas las definiciones de psicomotricidad se refieren en primer lugar a la idea de «globalidad» como intrínseca al abordaje psicomotor. Veamos alguna de ellas:

- «Basado en una visión *global* de la persona, el término «psicomotricidad» integra las interacciones *cognitivas, emocionales, simbólicas y sensoriomotrices* en la capacidad de *ser y expresarse* en un contexto *psicosocial*. La psicomotricidad, así definida, desempeña un papel fundamental en el desarrollo armónico de la personalidad» (Fórum Europeo de Psicomotricidad. Federación asociaciones psicomotricidad España. En: Berruezo, 2001, 45).

- «Un *núcleo común* de las diversas definiciones de Psicomotricidad lo encontramos en su concepción de la *persona como un ser global*, entendido como una unidad psicosomática que se expresa a través del cuerpo y el movimiento……Lo *específico* de la psicomotricidad está en el abordaje del *movimiento* en cuanto realización por parte de un individuo que se encuentra *en relación con el otro* y con el mundo, donde el sujeto mediante el propio movimiento, *sintetiza tanto la dimensión motórica, como la cognitiva, afectiva o la relacional*» (Llorca, 2002, 143-144).

- «Lo *específico* de la Psicomotricidad está en el *hacer*, como una de estas producciones *corporales*, pero también como síntesis *de conocimientos, emociones y afectos*. Es decir, de saber.

  Es a través de la acción que nos relacionamos con el medio y satisfacemos nuestras necesidades. Ese movimiento humano es producto del interjuego entre la actividad tónica y la actividad cinética, entre la expresión de sí y la adaptación al mundo externo, en un medio físico, espacial y temporal determinado.

  Pero cobra significado en el medio *social*, origina representaciones en un medio *simbólico*, se internaliza y dispone para el *movimiento*, se relaciona con lo *cognitivo* y lo *afectivo*. Es el saber hacer, querer hacer y desear hacer (Sassano y Bottini, 2000, 27).

- «La Psicomotricidad es una disciplina que se desempeña en los ámbitos sanitario, educativo y sociocomunitario como elemento de ayuda al *desarrollo de las personas, así como a la superación de sus dificultades*, por medio del *trabajo corporal*»... «El psicomotricista es el profesional cualificado para la implementación de la intervención psicomotriz, *individual o grupalmente*, como consecuencia de una *formación específica y acreditada*» (Declaración de Punta del Este, 2006, 5-6).

- «El concepto de psicomotricidad pertenece al ámbito del *desarrollo psicológico* y se refiere a la *construcción somatopsíquica del ser humano con relación al mundo que le rodea.* …. Pone el acento en la construcción somatopsíquica del niño. Efectivamente las experiencias corporales en interacción con el mundo circundante fundamentan el psiquismo, desde las *representaciones inconscientes* más originarias a las más *conscientes.*

  La psicomotricidad es una invitación a comprender todo lo que expresa el niño de sí mismo por la vía motriz, una invitación a comprender el sentido de sus conductas.» (Aucouturier, 2004, 17).

En todas ellas se destaca la concepción de la persona como una totalidad en la cual los aspectos psíquicos y motrices están estrechamente vinculados y cómo, a través del movimiento y la acción, la

psicomotricidad contribuye al desarrollo armónico de la personalidad y a la construcción del psiquismo infantil. Otros aspectos que aparecen en estas definiciones son: la necesidad de la relación con el otro para que este desarrollo se produzca, la construcción psíquica a partir de representaciones conscientes, pero también inconscientes, los ámbitos en los cuales se desempeña la psicomotricidad (educativo, sanitario, sociocomunitario, individual o grupalmente) y la necesidad de una formación específica para ser psicomotricista.

Otros autores subrayan la idea de técnica encrucijada o *interdisciplinariedad*, en el sentido de utilizar conceptos procedentes de otras disciplinas:

- «Es un enfoque del *ser humano y de sus relaciones con el cuerpo.* Es una *técnica encrucijada* donde convergen múltiples puntos de vista, y que utiliza las adquisiciones de numerosas *ciencias* constituidas (biología, psicología, psicoanálisis, sociología...).

  Pero sobretodo, es una terapia que se propone desarrollar las facultades *expresivas* del sujeto» (Sindicato de Unión de Psicomotricistas Franceses. En: Berruezo, 2001, 45).

- La psicomotricidad utiliza *conceptos frontera,* que son los que compartimos con las disciplinas de las que nos alimentamos y a las que a la vez retroalimentamos.... Algunos conceptos tales como: yo corporal, imagen corporal, espacio potencial, espacio transicional, noción de objeto permanente, juego simbólico, etc., muestran nuestra proximidad con el psicoanálisis freudiano, con el psicoanálisis winnicottiano, con la epistemología genética de Piaget, etc.» (Ravera, 2001, 10-11).

- «Es fundamental la *praxis interdisciplinaria*, praxis que nos enfrentará en la acción con los *bordes de las otras disciplinas.* Estos bordes son espacios de entendimiento y de confrontación, de consenso y de discusión, de acuerdos teóricos que permiten crear y crecer (Mila, 2000, 111).

Nos referiremos más adelante a alguno de estos conceptos interdisciplinares, que proceden de otras ciencias o marcos teóricos, pero que son importantes para la comprensión del abordaje psicomotor en relación al desarrollo global de la persona. En ellos basamos parte de nuestro trabajo, pero de ellos hacemos también una relectura propia e integradora llena de significado para nuestra disciplina.

Veamos ahora otras definiciones, que introducen aspectos también esenciales de la psicomotricidad, y que más abajo comentaremos:

- «La psicomotricidad es una ciencia que estudia a la persona a través de su *cuerpo en movimiento* y en relación con su *mundo interno* y externo y de posibilidades de *percibir, actuar y relacionarse con los otros, con los objetos y consigo mismo.*

  Guarda relación con el *proceso de maduración*, donde el cuerpo es el origen de las adquisiciones cognitivas, afectivas y orgánicas.

  Psicomotricidad es, pues, un término que se emplea para designar una concepción del movimiento organizado e integrado, en función de las *experiencias vividas por el sujeto,* cuya acción es el resultado de su *individualidad,* su lenguaje y su socialización» (Sociedade Brasileira de Psicomotricidade. En: Berruezo, 2001, 46).

- «La palabra Psicomotricidad... pretende expresar.... la *interdependencia* entre la *actividad psíquica* y el *funcionamiento motor* (Sassano y Bottini, 1991, 16-17).

  Hablar de Psicomotricidad no es considerar la motricidad desde la óptica anatomo-fisiológica, sino desde la integración en acciones que ponen en juego a la *totalidad del sujeto,* tal cual es en función de su *propia historia*, con los otros y con los objetos... (Sassano y Bottini, 2000, 16-17).

  ...Se trata de *comprender* qué nos muestra, más allá de lo observable, ese sujeto a través de ese *síntoma* o trastorno psicomotor. De qué manera está inscripto ese síntoma en la *historia* de ese sujeto, que nos remite siempre a las *primeras experiencias infantiles*, a los primeros contactos de ese cuerpo, cuerpo de necesidades, con esos otros cuerpos de sujetos adultos, que lo asisten y significan.

...desde ese *diálogo tónico,* ... el niño va *construyendo* una particular manera de ser *Sujeto Psicomotor*» (Sassano y Bottini, 1991, 60).

- «El Psicomotricista reivindica una *especificidad*, que radica en la *atención* que presta a las *manifestaciones corporales y a sus significados*, con la que intenta abordar al sujeto en su totalidad, en forma *global*.»...

  «Sus *técnicas* favorecen la creación de un *diálogo corporal*, y a través de la implicación con todo el cuerpo permiten conseguir objetivos terapéuticos. Su intervención se sitúa a nivel de la unidad de la persona y de su *acompañamiento*, por lo que es factible de manera secundaria alcanzar objetivos instrumentales con absoluto respeto a la persona.»...

  «El marco de actuación es el de la vida psíquica a través del cuerpo y mediante el mismo, de hacerle un lugar, de permitirle expresar de una u otra forma su sufrimiento, su deseo, su emoción, su riesgo y su ganancia» (Sassano, 2006, 54).

- «La psicomotricidad no sólo se fundamenta en esta *visión unitaria* del ser humano, sino que cree haber encontrado la *función que conecta* los elementos que se pensaba separados del individuo humano, el cuerpo y el espíritu, *lo biológico y lo psicológico. Esta función es el tono.*.... Como base del movimiento configura las actitudes volviéndose intermediario entre el acto y la situación,.... esta será su *función cognitiva*, ideomotriz, ligada a la atención o reactividad cerebral. Además, el tono tiene una función afectiva que es la regulación de las emociones.... Es, en definitiva, el *substrato*, además de la *función motriz, de los procesos emocionales y relacionales*» (Berruezo, 1995, 18).

  .....»La psicomotricidad es algo más que una técnica que se aplica, algo más que un conocimiento que se adquiere. Es, o ha de ser, una forma de entender las cosas que se vive, que se siente, que se experimenta, y que nos sitúa en una *actitud* de *disponibilidad*, que supone la comprensión, el respeto y el favorecimiento del cambio y del desarrollo en nosotros mismos y en los demás» (Berruezo, 1995, 25).

- La *especificidad* de la psicomotricidad se encuentra en esta *capacidad de encuentro con el otro en un estadio arcaico* que pone en juego todos los procesos emocionales anteriores a la constitución del lenguaje..... Los centros emocionales se sitúan en la región subcortical (anterior a la formación lenguaje) y la aparición de las emociones reprimidas... permitirá, a partir de ese *cuerpo «sentido» emocionalmente*, elaborar un *diálogo tónico de comunicación* (Contant y Calza, 1991).

- «El *punto crítico* en la intervención del psicomotricista estriba en la calidad de la acogida, en lo ajustado de la *respuesta tónica, gestual y postural*» (Aucouturier, 1985).

Destacamos algunos aspectos de estas definiciones. En primer lugar, la «historicidad» de cada uno grabada en su cuerpo, que nos remite a las primeras experiencias infantiles, cómo los acontecimientos y las vivencias de la primera infancia quedan inscriptos en el organismo y cómo esta inscripción, muchas veces del orden del inconsciente, se manifiesta a través del tono, de la postura, de la gestualidad. Esto va a tener una enorme importancia en la intervención psicomotriz, especialmente cuando nos situamos en el ámbito de la terapia, siendo el síntoma o trastorno psicomotor, como afirman Sassano y Bottini, la manifestación de cómo ese síntoma está inscripto en la historia del sujeto. La especificidad de la psicomotricidad estaría en esa atención que el psicomotricista presta a las manifestaciones corporales y sus significados, en un abordaje global de la persona. Sassano y Bottini nos hablan del «diálogo tónico» en relación a cómo el niño va construyendo su psiquismo. Y esta referencia al tono la vemos también en las otras definiciones. El diálogo tónico es fundamental para la construcción de la propia identidad, tal como han destacado Wallon o Ajuriaguerra (ver Camps, 2007), pero además va a ser a través del diálogo tónico, de una comunicación no verbal, a través del tono, la postura, la calidad de la acogida, el ajuste tónico, el ajuste de miradas, etc, que los psicomotricistas, especialmente en terapia, podremos comunicarnos con el niño y entrar en un proceso terapéutico. Tal como afirma Berruezo, el tono sería precisamente lo que daría sentido a la psicomotricidad, conectando

lo biológico y psicológico, el movimiento con el psiquismo. Por último, encontramos una serie de referencias a las actitudes del psicomotricista: acompañamiento, disponibilidad, acogida, ajuste tónico, gestual y postural, etc. Todas ellas nos remiten a actitudes conocidas en nuestro trabajo: la empatía y la escucha tónica, la disponibilidad corporal, la contención.

Hemos destacado hasta aquí la idea de globalidad del desarrollo, la singularidad e historicidad de ese proceso, con las inscripciones conscientes e inconscientes en el cuerpo y en el psiquismo, la importancia del tono como forma de escucha del otro y de disponibilidad del psicomotricista, la posibilidad de encuentro con el otro en un estadio arcaico del desarrollo psíquico y la importancia de las actitudes para ese encuentro. Todo ello nos lleva a la consideración del cuerpo y el movimiento como manifestación, pero también como instrumento, de la estructuración psíquica. En palabras de Mila:

- «Uno de los «*dogmas*», identificable en cualquiera de las líneas actuales de la psicomotricidad, es la permanente intención de concebir el *desarrollo* como una *globalidad*. Esta intención.... está sustentada en las conceptualizaciones que aporta nuestra disciplina para permitirnos construir la *mirada psicomotriz.*

  La Psicomotricidad como disciplina aporta una mirada diferente sobre el *desarrollo* del niño, una mirada psicomotriz. La mirada psicomotriz trata de poner el acento sobre: la unidad y globalidad del desarrollo, la importancia del *movimiento como manifestación e instrumento de la estructuración psíquica*, el movimiento y el gesto en la *comunicación* e intenta respetar la *singularidad*, la individualidad, la *historicidad* de la organización funcional de cada niño» (Mila, 2005).

  «Planteamos que la mirada psicomotriz, es decir, la mirada que realiza el psicomotricista desde su formación y desde su disciplina, pone el acento en concebir el desarrollo como una unidad, como una globalidad» (Mila, 2008, 20).

A partir de las distintas referencias que hemos recogido, creemos que lo que define la especificidad de la Psicomotricidad podría representarse como un triángulo en el que cada uno de los vértices sería: Globalidad, Relación Tónico-emocional, Actitudes psicomotrices (ver figura 1):

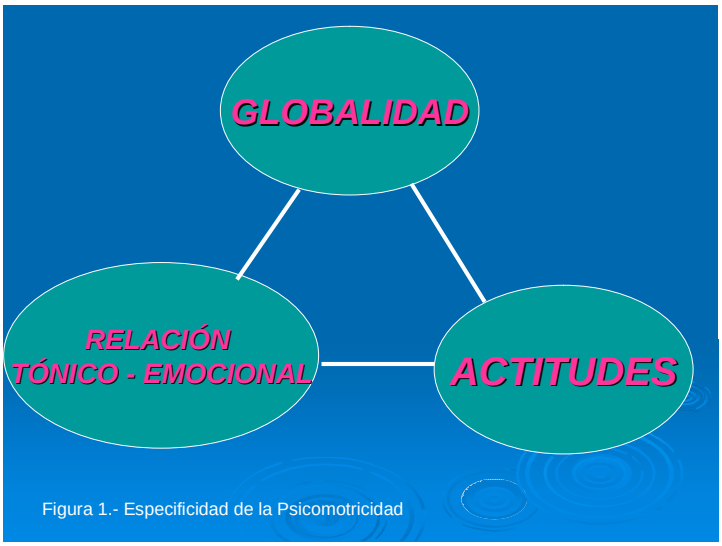


Figura 1.- Especificidad de la Psicomotricidad

Estos tres aspectos, con todos los matices destacados en las definiciones anteriores, diferenciarían la psicomotricidad de otras disciplinas o técnicas. Vamos a hacer una breve referencia a cada uno de los vértices del triángulo, justificando su especificidad como disciplina. En primer lugar, la noción de «*Globalidad*»: el cuerpo y el movimiento como manifestación de la estructuración psíquica, pero también como instrumento para ayudar a dicha estructuración, como forma de acceder al cuerpo y al psiquismo del sujeto y ayudarlo a su desarrollo cognitivo, motor, emocional y social. Tiene en cuenta tanto el cuerpo como instrumento, el cuerpo neurológico, sensitivo, motor, como el cuerpo como forma de expresión del propio psiquismo, de las emociones. Pero además una globalidad que es única para cada persona, singular, en función de la propia historia inscrita en el cuerpo, en la estructura tónica. Una globalidad que se manifiesta a través del tono, la postura, la gestualidad. En palabras de Sassano y Bottini (2000, 19): «El espacio de la psicomotricidad es, entonces, el que atañe a la globalidad, donde el cuerpo no está separado del psiquismo, ya que en él y por él tienen asiento emociones, sensaciones, afectos, conocimientos, acciones y expresiones».

En segundo lugar, la «*Relación tónico-emocional*»: para la estructuración psíquica y el favorecimiento del desarrollo global, el niño necesita una relación con un «otro», en este caso, el psicomotricista, que disponga de esta capacidad de encuentro con el niño, a través de su capacidad de captar su expresivi-

dad motriz (Aucouturier, 2004), de la calidad de la acogida, del diálogo y ajuste tónico. El tono como conexión entre lo psíquico y lo motor. Las definiciones de los distintos autores, citadas más arriba, nos han ido hablando de ello: tono, ajuste tónico, acuerdo en un estadio arcaico del psiquismo, diálogo tónico, acompañamiento....

Esta relación tónico-emocional nos remite al tercer vértice de este triángulo: las «*Actitudes*»: actitudes específicas del psicomotricista que, a pesar de no ser propias sólo de nuestra disciplina, como es la capacidad de escucha, sí se tiñen de la especificidad de nuestra forma de intervención. Así, hablamos de escucha *tónica*, disponibilidad *corporal* y *psíquica* (a nivel tónico, pero también emocional, cognitivo), empatía *tónica*, contención o seguridad *física* y *afectiva*, actitudes que remiten siempre a esta unión entre lo psíquico y lo motriz. En realidad, este tercer vértice podría incluirse en el segundo (relación tónico emocional), pero hemos querido destacar este aspecto diferenciador de nuestro abordaje.

Faltaría otro aspecto que definiría nuestro trabajo, pero que creemos que más que al concepto de psicomotricidad, remite a la estructura de las sesiones y que será distinta según la línea en la que nos situemos. Nos referimos a las coordenadas de *espacio* y *tiempo*, la estructura de la sesión, la disposición de los materiales, la secuencia de los tiempos.

Estos tres aspectos constituirán la base de la intervención psicomotriz. En educación psicomotriz, nos permitirán abordar el desarrollo global del niño desde el trabajo tónico y motor, a través de una relación tónico-emocional y unas actitudes determinadas por parte del psicomotricista y en un espacio y un tiempo determinados. En terapia psicomotriz, la particularidad de nuestro abordaje, permitirá movilizar de manera mucho más profunda la estructura tónico-emocional, tanto del niño como del psicomotricista. Esto implica una formación específica de éste último, una formación personal que le permita una escucha no sólo del niño, sino también sobre sí mismo y su propia historia, y las resonancias que el trabajo con el otro provocan en él, a nivel consciente e inconsciente. Sin ello no será posible ayudar al otro en su estructuración psíquica.

Para Mila (2005, 2008), la Psicomotricidad es una *técnica*, una *práctica*, una *disciplina*, una *profesión*. Pero viendo la complejidad que encierra, el hecho de que no hay «recetas» o prescripciones que sirvan para todas las personas, sino que es un trabajo que atiende a la singularidad de los sujetos y de los grupos, que no parte de actividades preconcebidas, sino que se sitúa en el momento de desarrollo próximo (Vigotski) de las personas con las que trabajamos, que requiere un ajuste y reajuste constante de las propuestas en función de la demanda, del momento evolutivo, de la lectura tónica del otro, para saber cómo éstas son acogidas, que exige una escucha tanto del niño como de uno mismo, que entraña una dificultad para trabajar a niveles arcaicos del desarrollo psíquico y ayudar a la canalización de angustias en el niño..... nos permitimos referirnos a la Psicomotricidad, también como un ARTE, un arte que, como todos los artes, necesita una formación, una técnica, unos conocimientos, pero también una buena dosis de ajuste, flexibilidad, creatividad.

A esta acepción de la psicomotricidad como arte, se refiere Haag (1990, en Ravera, 2001) cuando habla de lo que para ella representa el trabajo del psicomotricista:

> «Lo que adivino a través de las historias de los psicomotricistas, es que ellos desarrollan todo un *arte* a través de su conocimiento y de su *intuición del estado corporal y mental de un niño* en un momento dado, de la *dosificación de sus proposiciones* y de la *elección de la modalidad de expresión* que van a promover en un momento dado. Creo también que ellos deben *conocer* cada vez mejor la *naturaleza de las angustias corporales* que pueden bloquear a los niños con el fin de podérselo verbalizar»

2) La especificidad de la Psicomotricidad en relación a la estructuración de la persona: ¿Qué aporta?

Esta especificidad de la psicomotricidad en relación a la globalidad y a la estructuración tónico-emocional, favorece el desarrollo armónico del niño y la estructuración de su psiquismo, lo que le da la posibilidad de existir como sujeto único y de manifestar una expresividad propia.

¿Qué aporta la psicomotricidad como ayuda a la estructuración del psiquismo del niño? La Psicomotricidad va a ayudar, por un lado, a la estructuración de un «*yo corporal*», y, por el otro, a la construcción, reconstrucción o reactualización del *vínculo afectivo* con el otro y del proceso de *fusión – separación*, como base psicológica de la construcción de la identidad del niño.

Ahora bien, para poder entender esta doble construcción, será necesario referirnos, aunque sea muy brevemente, a conceptos desarrollados por autores que, desde la psicología evolutiva o el psicoanálisis, han dado cuenta de cómo se construye el psiquismo infantil. Nos centraremos en aquellos conceptos y autores de los que la psicomotricidad ha partido para dar cuenta del desarrollo global del niño y de la importancia del vínculo con el otro. No vamos a desarrollarlos aquí, ya que esta no es la finalidad de esta presentación, pero sí los vamos a mencionar y definir brevemente, ya que son algunos de los conceptos de los que parte nuestra disciplina en lo que se refiere a la contribución de la psicomotricidad para la estructuración del psiquismo infantil.

¿A qué conceptos y autores nos referimos? Concretamente, a:

- «*Diálogo tónico*» (Wallon, Ajuriaguerra): Wallon mostró la importancia de la fusión afectiva primitiva en todos los desarrollos ulteriores del sujeto: fusión que se expresa a través de los fenómenos motores en un diálogo que es preludio del diálogo verbal ulterior y al que llamamos diálogo tónico, que definió como el conjunto de intercambios mediatizados por el modo en que el niño es sostenido por el progenitor y la manera en que el bebé responde a ello, produciéndose una interacción entre las posturas de ambos y el tono muscular resultante (Wallon, 1989). La primera relación que el niño va a establecer con el mundo exterior, a través de la madre o la figura maternante, se efectuará a través del diálogo tónico, Por su parte, Ajuriaguerra (1993) se refiere al diálogo tónico como un intercambio corporal de información que se produce entre la mamá y el niño recién nacido y que se expresa por estados de tensión-distensión muscular, que reflejan sensaciones de placer y displacer y que provocan reacciones de acogida – rechazo en el otro.

- «*Apego*» (Bowlby, 1969, 1973) El apego se refiere a la tendencia de los seres humanos a crear vínculos, lazos afectivos estables y duraderos, con determinadas personas y cómo la amenaza y ruptura de estos vínculos puede causar graves trastornos. Se forma durante el primer año de vida y se refiere al vínculo afectivo del niño con sus figuras de referencia, proporcionándole sentimientos de confianza y de seguridad. «*Sin un apego adecuado el niño no podrá explorar el mundo y para explorarlo tendrá que establecer la distancia de sus padres (figuras de apego)..... El apego se va combinando poco a poco con la distancia para construir la identidad del niño, la diferencia entre el yo y el no yo*» (Ruiz de Velasco, 2002, pp. 40). Si no hay ausencias, el niño no puede crearse representaciones mentales.

- «*Marasmo*» «*Depresión anaclítica*» «*Angustia 8 meses*» (Spitz, 1969): Este autor llama la atención sobre la angustia de los 8 meses, que marca la entrada del niño en una verdadera relación objetal. Spitz (1969) describió el marasmo (en niños privados del establecimiento de relaciones de objeto) y la depresión anaclítica (en niños que sí habían establecido el vinculo, pero que entre el 6º i 8º mes de vida fueron separados del objeto libidinal), presentando un retraso importante, tanto a nivel fisiológico como psicológico. Su trabajo constituyó una llamada de atención sobre la importancia del contacto los primeros meses de vida.

- «*Envoltura de interacciones recíprocas*» (Brazelton): se refiere a la capacidad de la mamá de ajustarse a los mensajes del bebé, adaptándose inconscientemente al patrón de apego privilegiado del bebé, reforzando su competencia específica, estableciéndose así una relación circular entre ella y el bebé, de tal manera que un comportamiento del niño induce un comportamiento materno al que a su vez responde el niño. Para ello es necesaria una capacidad de empatía por parte de la mamá. Pero las conductas de la madre responden también a su propia historia y según su capacidad de adaptación al bebé, puede provocar en el niño reacciones de evitación o de repliegue sobre si mismo. La madre ofrece un entorno corporal y sensorial que sumerge al niño en un mundo rico de sensaciones, formas, olores, calor, ritmos, contactos... y el lenguaje

materno religa todas estas estimulaciones. (Bizot y Millot, 1992). Este concepto nos remite a lo que en psicomotricidad hemos denominado procesos de transformación mutua, resonancias tónicas y emocionales recíprocas (Aucouturier, 2004), capacidad de empatía tónica y al diálogo tónico que vamos a reactualizar a través de nuestra intervención.

- «*Consonancia afectiva*» (Stern) Fenómeno de armonización de los afectos, cómo la madre sintoniza con el movimiento y la mímica de su hijo, retomándola, exagerándola o acompañándola con sonidos que implican una parte de imitación, al mismo tiempo que integran un modo de expresión diferente. La madre responde a los modos de expresión del bebé con una sincronía de ritmo, de vocalizaciones, de modificaciones, tonales, reforzando las iniciativas del niño y transformándolas en medio de comunicación. (Bizot y Millot, 1992). Esto lo retomamos en psicomotricidad y hablamos de ajuste y diálogo tónico, de resonancias tónico emocionales recíprocas, de empatía tónica y disponibilidad corporal, etc.
- «*Fenómenos transicionales*», «*Holding/handling*», «*Objeto transicional*» (Winnicott, 1972; 1989; 1993) Winnicott se refiere al holding como la manera que tiene la madre de llevar y sostener a su hijo, que le permite la elaboración del sentimiento de existir. Si el niño se siente sostenido sólida y confortablemente por los brazos, la voz, la mirada de la madre, se sentirá protegido frente a las angustias. El sostén protector le permitirá vivir experiencias de omnipotencia. El holding se halla en el origen de los procesos de maduración que le conducen a la constitución del yo y finalmente a las primeras relaciones objetales. El handling se refiere a la manera que tiene la madre de manipular y cuidar al niño. De la calidad de estas dos funciones depende la constitución del sentimiento de sí mismo. Winnicott (1972) se refiere también al «objeto transicional», que representa el objeto de la primera relación y que permite al niño soportar la ausencia de la madre y consolarse mediante el apego a este representante de la persona amada. Este apego se sitúa a mitad de camino de la relación objetal verdadera. Winnicott (1972) conceptualiza los fenómenos transicionales como los que representan la transición del bebe de un estado de fusión con la madre a uno de relación con ella como algo exterior y separado. Su trabajo tiene que ver con la zona intermedia entre lo subjetivo y lo que se percibe de forma objetiva, con la capacidad del bebé para reconocer y aceptar la realidad. Winnicott nos habla también de la importancia de la fusión inicial para el desarrollo del niño: «Lo importante es que 'yo soy' no significa nada a no ser que, en un comienzo, 'yo sea uno junto con otro ser humano' que aún no se ha diferenciado» (Winnicott, 1993, 29).
- «Período sensoriomotor» (Piaget): Piaget señaló cómo la actividad sensorial y motriz es el punto de partida del desarrollo de la inteligencia y llamó periodo sensoriomotor a los primeros años de desarrollo cognitivo, indicando la propia palabra que la inteligencia se desarrolla a partir de las experiencias sensoriales y motrices del niño y su propia acción.
- «*Yo piel*» «*Envolturas psíquicas*» (Anzieu): se constituyen en estrecha relación con el entorno materno. Cree que las caricias y cuidados maternos, sensaciones cutáneas, entornos sonoro y olfativo, al unirse a la actividad exploratoria del niño, participan en la eclosión del sentimiento de una diferenciación entre interior y exterior. Este sentimiento de límite se traduce por una representación del yo corporal muy primitivo, más o menos en forma de envoltura. (Bizot y Millot, 1992).
- «*Relaciones objetales*» (Psicoanálisis) Relacionado con el concepto de diálogo tónico, desde el psicoanálisis, deberíamos hablar de «*relaciones objetales*», que se construyen a partir de las necesidades vitales por parte del niño y la satisfacción por parte de su madre. La energía libidinal iría unida al principio a la experiencia satisfactoria y después al intermediario que hace posible esas experiencias satisfactorias. El diálogo tónico será uno de los componentes en el establecimiento de las relaciones objetales, cuando hacemos referencia a una persona en el lugar de objeto.

Los conceptos elaborados por estos autores nos remiten a una serie de aspectos fundamentales para la constitución del psiquismo infantil. Vamos a destacar aquí los que están más vinculados con nuestra

disciplina y nuestro trabajo y que hemos incorporado a nuestro corpus teórico y a nuestra práctica, dándoles un matiz propio. ¿A qué aspectos nos referimos? Veámoslos a continuación:

- Importancia de la *fusión* afectiva primitiva en el desarrollo posterior del sujeto.
- Importancia del *movimiento* en el desarrollo emocional y cognitivo del niño.
- Relación entre el bebé y la figura maternante que se establecen a partir de las *necesidades vitales* del niño y la satisfacción por parte de ésta.
- Importancia de la *relación tónico-emocional* entre ambos.
- Si esta relación es positiva da al niño sensación de *sostén*, seguridad, *envoltura* protectora...
- Para su constitución (de la relación objetal, del diálogo tónico, etc) es necesaria la *«presencia» del «otro».*
- Permiten el establecimiento de vínculos y la *diferenciación yo – no yo*, la separación y la estructuración corporal y psíquica del sujeto.
- Importancia de la *frustración* y la espera para la diferenciación y las primeras representaciones mentales.
- Recorrido que va de la fusión al *objeto y espacio transicional* y a la individualización.
- Madre o figura de referencia como *función estructurante* para el psiquismo infantil.
- Si no se dan de forma adecuada, aparecen *angustias* en el niño.
- *Estructuración psíquica* del niño a partir de las funciones de contención, sostén, protección, transformaciones mutuas.

La Psicomotricidad parte y retoma estos conceptos, resignificándolos e integrándolos desde una perspectiva de globalidad, dándoles una significación propia y situándolos en un encuadre específico. Tal como decíamos más arriba según Mila (2008), a través de una mirada diferente sobre el desarrollo psicomotriz, una mirada psicomotriz. En nuestra intervención educativa o terapéutica vamos a intervenir sobre el desarrollo global del niño a partir del trabajo tónico y motriz y el establecimiento de una relación tónico-emocional. Por ello, será necesario conocer muy bien el proceso de construcción del psiquismo infantil para poder ayudar al niño a través de nuestras técnicas específicas. El psiquismo del niño solo puede estructurarse a partir de estas funciones maternas de sostén, transformaciones mutuas, etc. Desde la intervención psicomotriz vamos a reactualizar de alguna manera este proceso. Así, vamos a hablar de ajuste tónico, envoltura protectora, sostén, resonancia tónica y afectiva, procesos de transformación niño-psicomotricista, ajuste de tensiones, etc.

Nos parece que la imagen que aparece en la figura 2, un fragmento del cuadro de G. Klimt, «las tres edades de la vida» es una preciosa síntesis de estos aspectos que hemos mencionado y que permiten esta relación privilegiada con la mamá o figura de referencia: ajuste tónico, fusión, importancia de los distintos tipos de sensibilidad, sostén, envoltura protectora, consonancia afectiva, diálogo tónico....



Volvemos ahora al objetivo de este apartado: ¿Qué aporta la psicomotricidad como ayuda a la estructuración de la persona? Hemos dicho más arriba que la psicomotricidad ayuda, por una parte, a la estructuración del yo corporal y, por otra, a la construcción o reactualización del vínculo afectivo con el otro y del proceso de fusión-separación. Vamos a desarrollarlo un poco más.

En relación con la estructuración de un «*yo corporal*», la psicomotricidad permite, por un lado, la construcción del cuerpo del niño separado del cuerpo del adulto, a través de la acción y la movilización tónico-emocional, lo que favorecerá posteriormente la diferenciación psíquica

de las dos personas. Por otro lado, ayuda también al niño a la construcción de una unidad de placer que le permitirá acceder a la totalidad corporal (Aucouturier, 1995). Hablamos de una unidad de placer en el sentido de la construcción de una envoltura corporal investida afectivamente, de un cuerpo con unas competencias motrices y la maduración de la sensibilidad propioceptiva, exteroceptiva e interoceptiva, pero también con huellas de placer, con vivencias y resonancias afectivas, tónicas, emocionales.

En relación con la construcción, reconstrucción o reactualización del *vínculo afectivo* con el otro y del proceso de *fusión – separación*, como base psicológica de la construcción de la identidad del niño, la intervención psicomotriz es una forma privilegiada para acceder a estos procesos primitivos de vinculación con el otro. Con las técnicas propias de nuestra disciplina, intervenimos en estos procesos a través de la reactualización del diálogo tónico del niño con sus figuras de referencia. Este diálogo tónico vamos a reactualizarlo en psicomotricidad a través de los procesos de fusión-separación y del espacio transicional y a través de los procesos de transformación niño-adulto. Veremos en el siguiente apartado de qué forma, a través de qué actividades.

Pero la intervención psicomotriz nos permitirá también la reconstrucción o construcción del diálogo tónico cuando éste no se ha producido o se ha producido con muchas huellas de displacer, de sufrimiento, o en niños que no han sido bien contenidos, bien sostenidos. Es estos casos, hablamos de falta o fragilidad del continente psíquico, que pueden ser el orígen de distintas patologías o de angustias arcaicas (ver Aucouturier, 2004). La intervención psicomotriz ayudará a la canalización de estas angustias. Vemos muchas veces estas angustias en la sala: angustia de separación (niños con dificultades de adaptación a la escuela), angustia de caída (niños que no se atreven a separarse del suelo porque eso es lo que le da seguridad o que necesitan estar apoyados en la pared para sentir ese límite porque no lo tienen), etc (ver Aucouturier, 2004; Fernández, 2002; Camps, 2007). Las angustias aparecen cuando hay fragilidad del psiquismo y se expresan por vía corporal o emocional. Si se dan de forma excesiva desestabilizan la construcción de la unidad somatopsíquica (Aucouturier, 2004). A través del cuerpo y del movimiento ayudamos al niño a aliviar su malestar. Los niños con trastornos profundos del desarrollo están invadidos muchas veces por estas angustias.

A través de los procesos que hemos señalado, vamos a movilizar la estructura tónico-emocional del niño y su estructura psíquica profunda. En terapia psicomotriz, vamos a intentar establecer relaciones vinculantes, de apego, de consonancia afectiva, a través del tono muscular y del diálogo tónico, a través de acuerdos que ponen en resonancia las modulaciones tónicas de los dos cuerpos. Hablamos también de los procesos de transformación (Aucouturier, 2004), de la capacidad del psicomotricista de actuar como médium maleable (Rousillon, 1991), creando una envoltura de interacciones recíprocas con el niño. De alguna manera, se trata de hacer el mismo recorrido que el niño hace con sus figuras de referencia para poder diferenciarse y acceder a la constitución de su «yo» (hemos hablado más arriba de conceptos como «sostén», «consonancia afectiva», «interacciones recíprocas», etc) y que reactualizamos a través de la intervención psicomotriz. Es un proceso de reaseguración de ese vínculo. La intervención psicomotriz, especialmente en terapia, debe partir del dialogo tónico entre el psicomotricista y el niño. A partir de ahí podrá observar, intervenir e interactuar tónicamente con el niño, ayudándole a su estructuración corporal y psíquica. No hay constitución de la unidad de placer, de la totalidad corporal, sin relación.

Tal como afirma Mila (2002, 187): «... en los tratamientos psicomotores el gesto, la postura, las modulaciones tónicas, el movimiento y la acción, tanto del psicomotricista como del niño, se constituyen en vehículos portadores y receptores de significados y .... son la vía específica de nuestra disciplina para alcanzar los objetivos terapéuticos».

Esta posibilidad de ayudar a la estructuración de la persona desde la psicomotricidad se pone especialmente de manifiesto en los niños más afectados a nivel psíquico, con una estructura psíquica más fragilizada, niños por ejemplo, con graves trastornos del desarrollo. En educación psicomotriz, nuestras técnicas nos permiten actuar preventivamente y ayudar al desarrollo global del niño.

3) La especificidad de la Psicomotricidad en relación a la estructuración de la persona: ¿Cómo contribuye a esta estructuración?

Hemos visto en el apartado anterior que la psicomotricidad contribuye a la estructuración de la persona a través de la construcción de un «yo corporal» y de la reactualización del vínculo afectivo con el otro y del proceso de fusión-separación, mediante el diálogo tónico y los procesos de transformación. Pero, ¿cómo contribuye a esta estructuración? ¿Con qué juegos o técnicas?

En psicomotricidad utilizamos una serie de juegos y actividades que remiten a este proceso de construcción de los primeros vínculos, a estos aspectos más arcaicos del desarrollo del niño, en definitiva, a los procesos que contribuyen a la estructuración del psiquismo infantil. Nos recuerdan los juegos que hacen los niños con sus papás los dos primeros años y que les ayudan en su proceso de diferenciación del adulto. Vamos a mencionar a continuación a través de qué juegos ayudamos en psicomotricidad a la estructuración de la persona y a qué aspectos concretos de dicha construcción remiten:

a) A través de juegos que permiten la *estructuración del yo corporal*, la reconstrucción corporal y la reunificación somatopsíquica y la conciencia del cuerpo con competencias instrumentales y límites por medio de un trabajo sobre las sensaciones internas, el tono, la emoción y el control del cuerpo:
   - Juegos de oposición-destrucción (juegos de destrucción y reconstrucción, agresividad simbólico-lúdica),
   - Juegos tónico emocionales (balanceos, equilibrios, desequilibrios, caídas en el vacío, saltos, lanzamientos por el adulto, arrastres pasivos sobre una tela),
   - Juegos sensoriomotrices (saltos y caídas en profundidad, trepar, rodar, correr, arrastrarse, juegos de precisión).

b) A través de juegos que favorecen los *procesos de transformación:*
   - Juegos de oposición-destrucción.
   - Juegos tónico emocionales.
   - Juegos de maternaje (masajes, envolver con telas, manipulaciones o presiones, llevar en brazos, palabra, tono de voz)
   - Juegos sensoriomotrices.

c) A través de juegos que favorecen el *proceso de fusión – separación - representación* y la construcción de la identidad estructurada y diferenciada, favoreciendo las primeras representaciones mentales, refuerzan el apego, aseguran al niño frente a la pérdida y la continuidad del objeto (adulto), al mismo tiempo que le permiten diferenciarse:
   - Juegos presimbólicos (aparecer – desaparecer, escaparse – ser atrapado, esconderse – ser encontrado, llenar – vaciar, perseguir – atrapar).

d) A través de juegos que permiten el *establecimiento de vínculos,* la contención, la seguridad y el reconocimiento, el contacto corporal:
   - Juegos de maternaje.

e) A través de juegos que favorecen los *procesos de identificación* de roles, de la identidad sexual, de identificación con el agresor, la capacidad de poder imaginar y representar, y permiten elaborar los fantasmas de omnipotencia:
   - Juegos simbólicos (construcciones con cojines, juegos de roles, disfraces, «hacer como si»....)

f) A través de la *utilización de objetos intermediarios* o transicionales.

g) A través de la creación de un *espacio intersubjetivo* o espacio común al niño y al terapeuta.

Todos estos juegos (para ampliación sobre estos juegos y sus características, ver Arnaiz, Rabadán y Vives, 2001; Fernández, 2002; Aucouturier, 2004; Camps, 2007) y estrategias implican unas actitudes por parte del psicomotricista: escucha, empatía tónica, disponibilidad corporal, capacidad de transformación, espejo, seguridad y contención, resonancia y coherencia con la sensibilidad del niño, utilización de mediadores corporales, autoescucha, conciencia de las relaciones transferenciales, etc. (para ampliación de las actitudes del psicomotricista, ver Arnaiz, Rabadán y Vives, 2001; Aucouturier, 2004; Camps, 2005; Sánchez y Llorca, 2008).

4) Los niños con graves trastornos del desarrollo: La psicomotricidad como forma de encuentro en lo arcaico y posibilitadora de la estructuración corporal y psíquica.

Tal como hemos visto en los apartados anteriores, la psicomotricidad nos permite conectar con el psiquismo del otro a niveles muy arcaicos del desarrollo del niño y sus técnicas ayudan a la estructuración corporal y psíquica del niño. Hemos descrito cómo ayuda en este sentido la intervención psicomotriz, a través de distintos juegos y estrategias. Vamos a referirnos ahora al caso de los niños que presentan graves trastornos del desarrollo, niños que carecen de esa estructuración corporal y psíquica, niños con trastornos del espectro autista en muchos casos (*no vamos a hacer aquí una descripción de la sintomatología de estos niños, esto está fuera de la extensión de este artículo*). En estos niños, el poder situarnos, desde la terapia psicomotriz, a niveles regresivos y primitivos del desarrollo, posibilitará poder conectar con ellos y establecer relaciones vinculantes. Señalaremos cuáles van a ser los objetivos fundamentales de nuestra intervención psicomotriz con ellos. Nos referiremos solamente a aquellos objetivos vinculados a los primeros estadios del desarrollo del psiquismo, no entrando en los objetivos y el trabajo concreto en relación a estos niños cuando han avanzado a otros estadios del desarrollo. Para ello, vamos a partir de los tres vértices del triángulo que habíamos descrito en el primer apartado de esta conferencia, como aquello que define la especificidad de la psicomotricidad y vamos a desarrollar los objetivos de nuestra intervención a partir de ellos.

GLOBALIDAD:

Partiendo del cuerpo, trabajamos sobre la globalidad del niño (sensaciones, emociones, movimiento, pensamiento...). Este es el aspecto fundamental que diferencia nuestra intervención. Esta posibilidad de ayudar al desarrollo global del niño, a partir del juego y de la acción, de la interacción tónica y corporal, será básica para el trabajo con estos niños, y todavía cobrará más importancia si pensamos que muchas veces no tienen acceso a la palabra.

RELACIÓN TÓNICO EMOCIONAL:

La relación tónico-emocional con el niño en la sala de psicomotricidad marca la particularidad de la intervención psicomotriz, una intervención que nos permite regresar a formas de relación, a registros más primitivos, para posibilitar la evolución de los niños; al recrear, a través del juego, momentos clave en la constitución del psiquismo y su dinámica. La relación tónico-emocional con el niño permite situarnos a niveles arcaicos de constitución del psiquismo, en las primeras etapas del desarrollo evolutivo, y favorecer su desarrollo global.

El punto crítico de la terapia psicomotriz y lo que marcará la condición indispensable para que podamos ayudar al niño, va a ser establecer con él interrelaciones emocionalmente significativas, partiendo de las interacciones tónico-emocionales, reactualizando el diálogo tónico, y ayudando a canalizar las angustias que manifiestan estos niños. Cuando se crea un vínculo significativo con el niño que presenta trastornos profundos del desarrollo, este vínculo entre el niño y el psicomotricista posibilita la movilización de las estructuras psíquicas profundas. Para ello, el psicomotricista debe comprender el sentido profundo de la expresividad del niño y conocer cuáles son los estadios y etapas del desarrollo infantil (hemos visto algunos de estos aspectos, vinculados a la psicología evolutiva y al psicoanálisis, en el segundo apartado), así como las manifestaciones de las angustias que los invaden.

Hemos visto en los apartados anteriores de qué forma contribuye la psicomotricidad para la estructuración del psiquismo infantil. En la terapia psicomotriz con estos niños, esta forma de intervención cobra todavía más sentido, siendo a veces una de las pocas formas de acceder a su psiquismo. Tal como

hemos descrito más arriba, de nuevo, el objetivo con ellos será el poder ayudar a la estructuración de un «yo corporal» y la reactualización o reconstrucción del diálogo tónico vivido por el niño con sus figuras de referencia. Para ello, vamos a partir de los juegos que favorecen la estructuración del yo corporal, los procesos de transformación y de fusión-separación-representación, el establecimiento de vínculos, la contención, la envoltura protectora, la consonancia afectiva, la seguridad... Nos referimos a la mayoría de juegos mencionados en el apartado anterior: juegos de oposición-destrucción, juegos tónico-emocionales, juegos sensoriomotrices, juegos de maternaje, juegos presimbólicos. A través de estos juegos, el niño tiene la posibilidad de «decirse» y «reconstruirse», de reapropiarse de su cuerpo y de su existencia como ser de relación. Otros juegos van a quedar relegados a otras etapas del desarrollo, una vez avance la terapia (juegos simbólicos, por ejemplo).

En niños desestructurados y que se defienden contra las angustias, Rodríguez (2004) propone empezar con juegos como los que establece la madre con su bebe los primeros meses de vida (cu-cu...). Son juegos de *simbolismo primario*. ¿Cuáles son estos juegos? Son los juegos a los que nos hemos referido hasta ahora: juegos presimbólicos, de maternaje, tónico-emocionales, de oposición, juegos que utilizamos habitualmente en psicomotricidad y que van a cobrar, como decíamos más arriba, una gran importancia en estos niños. Para Rodríguez (2004), el placer de jugar con el psicomotricista fomenta la alianza necesaria para poder afrontar juntos las angustias y son fundamentales en la apertura terapéutica. Son juegos de presencias para concebir la separación y la ausencia del otro. Para que puedan realizarse, necesitan de un terapeuta psicomotriz que tenga la capacidad de actuar como un «médium maleable» (Roussillon, 1991). Nos referiremos en el siguiente apartado a ello.

ACTITUDES:

Hemos mencionado más arriba las actitudes propias del psicomotricista, fundamentales para el avance de la terapia en estos niños: actitudes de disponibilidad, escucha, empatía, contención... Estas actitudes, junto con las estrategias y juegos propios de nuestro abordaje, permiten una calidad de la presencia del psicomotricista y el inicio de una relación tónico-emocional con el niño, lo que va a posibilitar el establecimiento del vínculo entre ambos. Se necesita una gran dosis de «pasión» para trabajar con estos niños, una calidad de la escucha. La experiencia de psicomotricistas que trabajan y trabajamos con estos niños nos confirma que ellos captan cuándo el psicomotricista no está «presente», no está conectado, ellos están entonces también apagados, desconectados. Esta calidad de presencia exige un trabajo personal del propio psicomotricista, una capacidad de escuchar las propias resonancias tónicas que este trabajo provoca en él, para no proyectar aspectos propios en la terapia con el niño. El psicomotricista también se ve transformado y se moviliza también su estructura psíquica y su historia. El terapeuta psicomotriz debe estar muy atento a las manifestaciones de la transferencia del niño sobre él, pero también de él sobre el niño, para no proyectar aspectos propios. Por ello, va ser muy aconsejable que el terapeuta pase un proceso de supervisión de su trabajo, que dará cuenta de puntos oscuros o aspectos de los que no es consciente y que pueden entorpecer el avance de la terapia; una supervisión de su trabajo a nivel psicomotriz, pero también de sus aspectos inconscientes que pueden estar interfiriendo en la terapia; de su propia *contratransferencia* provocada por la transferencia del niño. «Este trabajo personal no es nada fácil, significa una pregunta sobre el propio actuar, jugar, decir.... Significa aceptar poder equivocarse y cambiar de táctica terapéutica» (Rodríguez, 2004).

Además de las actitudes de escucha, empatía, contención, va a cobrar mucha importancia en nuestro trabajo con estos niños, la capacidad de transformación del psicomotricista, para poder conectar con el niño a nivel profundo. Para Rodríguez (2004), se trata de encontrar al niño, con su herida traumática, allí donde su psicopatología lo encerró, *prestando su propio yo corporal como un objeto maleable* (Rousillon, 1991) para ganarse poco a poco su confianza (Winnicott, 1972). Este concepto de maleabilidad nos remite a conceptos desarrollados por otros autores y que se referirían a esta capacidad de transformación tónica del niño y del adulto, como la «envoltura protectora de interacciones recíprocas» de Brazelton, o la «consonancia afectiva de Stern. En el mismo sentido, Aucouturier (2004, 229) nos habla de «resonancias tónico-emocionales recíprocas»: «...el psicomotricista, en el grupo de ayuda, se implica participando en los juegos de aseguración profunda y en todas las producciones de los niños, lo que supone un cambio en su disponibilidad y en su actitud ya que se moviliza su estructura tónico-

afectiva junto con la de los niños. Esta movilización vivida con placer produce fuertes resonancias tónico-emocionales recíprocas que harán emergen en los niños representaciones de su historia afectiva.... Las resonancias tónico-emocionales recíprocas empáticas del psicomotricista en su implicación corporal con los niños le permiten interaccionar sin invadir y esta interacción permite acompañarles y envolverles de manera estructurante».

Este aspecto de maleabilidad está ligado al diálogo tónico. Al igual que ocurre para el establecimiento del diálogo tónico entre la mamá y el bebé y cómo éste afecta a la construcción de la totalidad corporal; en la instauración del diálogo tónico entre el psicomotricista y el sujeto con el que trabajamos, es importante que el psicomotricista sea modificable, *transformable* a nivel tónico- emocional y también a nivel motor y postural, pero a condición de transformarse sin ser destruido. Tal como ocurre en el establecimiento del diálogo tónico, es el placer de la transformación de la mamá y el niño lo que garantiza la precocidad del proceso de individualización y este proceso está condicionado a que el mundo exterior del niño se deje transformar, sea un entorno maleable y tranformable. Eso va a ser necesario también en relación al psicomotricista y las personas que tienen una relación vinculante con el niño.

Esta capacidad de transformación o de «*medium maleable*» (Rousillon, 1991; Rodríguez, 2004), debe reunir las características siguientes: ser indestructible (encajar la agresividad del niño sin dejarse destruir), ser muy sensible (sentir las variaciones afectivas del niño), ser transformable (poder tomar los diferentes roles, formas... que el niño pide como réplica a sus deseos), estar disponible incondicionalmente (presencia y generosidad), estar siempre vivo (sobrevivir a los ataques del niño y estar atento a sus diferentes movimientos). (Camps, 2007)

Las actitudes de escucha, disponibilidad, contención, van a manifestarse en aspectos concretos de nuestra intervención, entre otras:

- Partir de sus intereses, introducirnos en su juego, imitarlo, situarnos en su «zona de desarrollo próximo» (Vigotski).
- Utilizar estrategias de observación, que permiten una lectura del niño y el ajuste de nuestras propuestas a sus intereses, su momento evolutivo, sus dificultades, sus angustias.
- Verbalizar sus acciones y experiencias para conectar la experiencia con la emoción.
- Introducir situaciones de espera, frustración, negociación cuando se ha consolidado el vínculo con el psicomotricista.
- Introducir objetos que pueden convertirse en objetos intermediarios de la relación.

Todas estas estrategias y la calidad de la intervención acercaran al niño a un mundo compartido con el psicomotricista y permitirán la creación de un primer espacio intersubjetivo. Vamos ¿Qué entendemos por «*espacio intersubjetivo*»?: Siguiendo a Rodríguez (2004), a lo largo de la terapia psicomotriz, se delimita, además del espacio extraño, el «*espacio familiar*» en el cual nos encontramos a gusto (podría ser equivalente al «àrea de reposo» de Winnicott) y un espacio más personal que sirve de «*espacio íntimo*» o zona de protección frente a la amenaza del otro. A lo largo del tratamiento, se crea el «*espacio intersubjetivo*» y común entre el niño y el psicomotricista, donde los territorios (nosotros añadiríamos: y el psiquismo) de uno y otro se imbrican.

5) Un caso de «encuentro en lo arcaico»

Durante el Primer Congreso Mundial de Psicomotricidad (Montevideo, noviembre, 2008) presentamos el caso de un niño con trastorno autista con el que estamos trabajando y que forma parte del proyecto de investigación de nuestro grupo sobre la terapia psicomotriz en niños con graves trastornos del desarrollo. No me extenderé aquí, puesto que lo que presenté eran algunos aspectos concretos de su terapia que ilustraban su evolución a partir de los juegos y estrategias comentados en este artículo y que podían seguirse a través de imágenes seleccionadas a lo largo de los dos años de terapia. Me centraré exclusivamente en una breve descripción de los cambios observados en Dídac después de estos dos años, a partir de los distintos parámetros psicomotrices.

En el IDEA (Inventario del Espectro Autista, Rivière, 2001), ha pasado de una puntuación de 89 sobre 96 a una puntuación de 71 sobre 96, dándose los cambios más significativos en las escalas de desarrollo social (especialmente en capacidades intersubjetivas y capacidad de referencia conjunta) y la de anticipación y flexibilidad.

Relación con el propio cuerpo:

- El paso del movimiento continuo y compulsivo, sin finalidad, a una actividad motriz más controlada con momentos de calma y atención en la acción.
- Disminución de las estereotipias (caminar de puntitas, aleteo, movimiento compulsivo, taparse los oídos...). Ahora aparecen frente a la angustia que le genera el avanzar o la intimidad.
- Mejora del control postural y de la modulación del tono, disminuyendo la rigidez, y con la aparición de distintas actividades sensoriomotrices (dejarse caer sin angustia, subir a la espaldera, etc.) y la capacidad de relajación.

Relación con los objetos:

- Del uso individual, repetitivo y estereotipada de los objetos a un uso funcional y compartido o como objetos intermediarios de la relación con el adulto.
- Intercambio de miradas y contacto corporal, turnos, esperas, a través de los objetos.
- Objetos predilectos: cama elástica, pelota mediana, telas, burbujas de jabón, globo, xilófono, colchonetas.
- El paso de la utilización de alguno de los objetos como un lugar de actividad compulsiva o de aislamiento a un lugar como ritual de entrada, o referente de la comunicación con el adulto.

Relación con el espacio:

- Sigue prefiriendo unos espacios concretos.
- Investimiento de un rincón de la sala como refugio («espacio íntimo»).
- Creación de un espacio intersubjetivo de relación con el terapeuta.

Relación con el terapeuta:

- El paso de no poder mantener la mirada, no dejarse tocar, no escuchar, no tolerar cerca la presencia del terapeuta.... A una implicación corporal y afectiva.
- Construcción de la comunicación entre ambos, con muchos momentos de interacción, de mantenimiento de la mirada, caricias, presiones.... Y la creación del espacio intersubjetivo.
- Aparición importante de juegos de maternaje y pre-simbólicos (jugar a esconderse...)

Sabemos que la aparición de los juegos de maternaje y pre-simbólicos remiten a la formación de la «permanencia» del otro, permiten asegurar al niño frente a la pérdida, asegurarlo de la continuidad del objeto (el adulto) y, al mismo tiempo, diferenciarse de él.

A *nivel transferencial*, la supervisión de las sesiones, por parte de la psicoanalista que forma parte de nuestro grupo de investigación, permitió detectar mecanismos de proyección e identificación por parte de la terapeuta que se tuvieron que elaborar y transformar, así como escenas de carácter fusional por parte de la misma que dificultaban la aparición de la demanda por parte del niño. Los cambios introducidos permitieron que el niño pudiese conectar más y con más continuidad con la terapeuta, ésta pudiese introducir momentos de espera y apareciese la demanda. La supervisión confirmó la inhibición del niño cuando éste avanzaba, que habíamos intuido ya a partir de la trascripción de las sesiones por parte del psicomotricista.

El análisis desde el marco psicoanalítico de la sintomatología inicial del niño y su relación con la historia familiar, permitió reorientar la terapia y resignificar algunos aspectos de la misma.

La supervisión por parte de la psicoanalista, nos confirmó que hay aspectos del terapeuta que inciden en la terapia y la pueden interferir o hacer evolucionar si son detectados a tiempo.

Acabaremos enlazando con el título de la conferencia: en psicomotricidad contamos con estrategias y recursos y una especificidad de nuestro trabajo que contribuyen a la estructuración de la persona. No es fácil, requiere todo un ARTE por parte del psicomotricista, pero es apasionante. Entre todos, los que nos han precedido y los que seguimos, estamos construyendo este camino.

BIBLIOGRAFÍA:

Ajuriaguerra, J. (1993) Ontogénesis de la postura. Yo y el Otro, *Psicomotricidad. Revista de estudios y experiencias*, 45, 19-20.

Arnaiz, P., Rabadán, M. y Vives, I. (2001) *La psicomotricidad en la escuela: una práctica preventiva y educativa*. Málaga: Aljibe.

Aucouturier, B.; Darrault, I. y Empinet, J.L. (1985) *La práctica psicomotriz. Reeducación y Terapia*. Madrid: Científico- Médica.

Aucouturier, B. (2004) *Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz*. Barcelona: Graó.

Berruezo, P.P. (1995) El cuerpo, el desarrollo y la psicomotricidad. *PSICOMOTRICIDAD. Revista de Estudios y Experiencias*, nº 49, págs. 15-26.

Berruezo, P.P. (2001) El contenido de la Psicomotricidad. Reflexiones para la delimitación de su ámbito teórico y práctico. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, *nº 1,* pp. 39-48.

Bizot, A. y Millot, C. (1992) El lenguaje en cierne, maternidad, interacciones precoces. En: Golse, B. y Bursztejn, C.: *Pensar, hablar, representar. El emerger del lenguaje*. Barcelona: Masson.

Bowlby, J. (1969) *El vínculo afectivo*. Buenos Aires: Paidós.

Bowlby, J. (1973) *La separación afectiva*. Buenos Aires: Paidós.

Camps, C. (2005) La observación de la intervención del psicomotricista: actitudes y manifestaciones de la transferencia. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, nº *19,* pp. 27-52

Camps, C. (2007) El diálogo tónico y la construcción de la identidad personal. *Rev. Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, *25, Vol. 7 (1),* 5-30.

Contant, M. y Calza, A. (1991) *La unidad psicosomática en psicomotricidad*. Barcelona: Masson.

Declaración de Punta del Este (2006) *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, nº *24*, pp. 5-6.

Fernández, A. (2002) La Práctica Psicomotriz de B. Aucouturier. En M. Llorca y otros (eds): *La Práctica psicomotriz: una propuesta educativa mediante el cuerpo y el movimiento*. (pp. 423 a 442) Málaga: Aljibe.

Llorca, M., (2002) La Psicomotricidad como propuesta de intervención educativa. En: *La Práctica Psicomotriz: una propuesta educativa mediante el cuerpo y el movimiento*. Málaga: Aljibe. pp. 181-194.

Mila, J. (2000) Formarse en interdisciplina. En: Bottini, P. (comp): *Psicomotricidad: Prácticas y conceptos*. Buenos Aires: Miño y Dávila. Págs. 103-112.

Mila (2005) La interdisciplina y los contenidos de la formación del psicomotricista. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, nº *19*, pp. 7-20.

Mila, J. (2008) *De profesión psicomotricista*. Buenos Aires: Miño y Dávila.

Ravera, C. (2001) Una revisión crítica de la psicomotricidad como disciplina. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, nº *4*, pp. 5-12.

Rivière, A. (2001) *Autismo. Orientaciones para la intervención educativa*. Madrid: Trotta.

Rodríguez, R. (2004) *Terapia psicomotriz infantil*. Madrid: CIE Dossat.

Roussillon, R. (1991) *Paradoxes et situations limites de la psychanalyse*. Paris: PUF

Ruiz de Velasco, A. (2002) La unión- separación, un proceso clave en la construcción de la identidad. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, nº *8*, pp. 39-50

Sánchez, J. y Llorca, M. (2008) *Recursos y estrategias en Psicomotricidad.* Málaga: Aljibe.

Sassano, M. (2006) De profesión Psicomotricista. La formación del Licenciado en Psicomotricidad en la Argentina. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, nº *24*, Vol. 6 (4), pp. 53-78.

Sassano,M. y Bottini, P., (1992) Psicomotricidad: antecedentes, evolución y realidad actual. *PSICOMOTRICIDAD. Revista de Estudios y Experiencias*, nº 40 (1), pp. 51-64.

Sassano, M. y Bottini, P. (2000) Apuntes para una historia de la Psicomotricidad. Breve recorrido por los principales referentes, históricos y actuales, de la práctica y los conceptos de la psicomotricidad. En: Bottini, P. (comp): *Psicomotricidad: Prácticas y conceptos*. Buenos Aires: Miño y Dávila. Págs. 13-36.

Spitz, R. (1969). *El primer año de vida del niño*. México: de Cultura Económico.

Wallon, H. (1989) *Psicología del niño*. Madrid: Pablo del Río.

Winnicott, D.W. (1972) *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.

Winnicott, D.W. (1993) Los bebés y sus madres. El primer diálogo. Barcelona: Paidós. (2ª edición).

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 21-26

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

¿Balance Psicomotor: objetividad o subjetividad?

Psychomotor Appraisal: Objectivity or Subjectivity?

Alexandrine Saint-Cast

Traducción: Liz Ures

Datos de la autora:

Diploma de Estado en Psicomotricidad, Coordinadora de la Organización Internacional de Psicomotricidad y Relajación, Directora de la Asociación para la Investigación y el Desarrollo Psicomotor, París (Francia). E-mail de contacto: asaint-cast@psychomotricite.com

Resumen:

El balance psicomotor permite establecer el perfil del paciente considerando la diversidad de sus funcionamientos neurológico, emocional, relacional y cognitivo, ya que la alteración psicomotriz no es una expresión unívoca y estable de una lesión o de una disfunción circunscrita. Para realizarlo, el psicomotricista dispone de numerosas herramientas de evaluación resultantes de referencias diversas.

La autora propone una reflexión teórica apoyada en su experiencia clínica, en la asociación entre métodos estandarizados y abiertos, sobre esta indispensable gestión de evaluación.

Palabras clave:

Trastornos psicomotores, Pruebas, Evaluación de las emociones, Investigación clínica.

Abstract:

Psychomotor appraisal permits establishing the patient's profile by considering the variety of his neurological, emotional, relational and cognitive organization and acting, because psychomotor trouble is not a unique and stable expression of a hurt or confined dysfunction.

The psychomotor therapist acts with different tools of evaluation stemming from different references.

The author proposes a reflection, based on theory has on her clinical experience, about association between standardized and open methods to finalize this indispensable evaluation step.

Key words:

Psychomotor troubles, Tests, Emotion's appraisal, Clinical investigation.

INTRODUCCIÓN

Estas reflexiones se sitúan en un contexto de investigación clínica, aún llamada investigación profesional (Cros, 2004). Es decir que es en la práctica y la eficacia de la intervención con los pacientes que se basa la validez de la reflexión, del cuestionamiento y de las teorías, así como también en la coherencia metodológica. Esto implica un equilibrio entre teoría y práctica.

Un segundo punto en la introducción es la referencia a la Escuela Francesa de Psicomotricidad fundada por Soubiran (Grabot, 2004; Hermant, 2005).

Un acto indispensable de participación en el diagnóstico médico.

En la actualidad, ya no es cuestión de interrogarse sobre la necesidad del balance psicomotor. Es una etapa preliminar indispensable para la elaboración del proyecto terapéutico y en consecuencia para la instauración de las sesiones. Este acto de participación en el diagnóstico médico es ineludible, ya sea que la terapia psicomotriz se desarrolle a continuación de forma individual o grupal.

Es el acto más practicado por los psicomotricistas franceses (Nafti y Coll., 1998; Grabot, *Ibid.*). En la clasificación efectuada por los 400 psicomotricistas europeos y latinoamericanos que respondieron a la encuesta realizada en 2005 por la Organización Internacional de Psicomotricidad y de Relajación -OIPR- que demandaba elegir y jerarquizar las palabras que mejor definen su profesión, el balance psicomotor apareció entre las 6 palabras más frecuentemente citadas (Boscaini, 2008, en prensa).

En efecto, sólo el examen psicomotor organizado nos permite responder a la creciente y justificada demanda de evaluación y de explicación de nuestras prácticas, tanto de parte de nuestros pacientes mismos y de su entorno, como de los prescriptores, de los organismos financieros y de tutela.

¿CÓMO ESTABLECER UN PERFIL PSICOMOTOR DETALLADO?

En este contexto exigente, debemos elegir que tipo de evaluación vamos a aplicar para intentar acercarnos a una representación lo menos deformada posible del perfil psicomotor de nuestro paciente. Es esta síntesis específica la nos permitirá proponerle a continuación situaciones de ayuda y de apertura hacia una evolución positiva.

En efecto, y afortunadamente, disponemos de cada vez más herramientas de evaluación de las competencias psicomotrices y debemos entonces elegir, optar por tal o cual prueba, tal o cual situación de juego, de observación o de escucha, o también por este cuestionario o aquel...

Definición de balance psicomotor

El balance psicomotor permite establecer el perfil del paciente considerando la diversidad de su funcionamiento neurológico, emocional, relacional y cognitivo, ya que el trastorno psicomotor no es una expresión unívoca y estable de una lesión o de una disfunción circunscrita.

Para realizar este acto diagnóstico indispensable para su intervención, el psicomotricista dispone de numerosos métodos de evaluación: observación de las conductas espontáneas, red de observación, protocolos de pruebas no contrastadas, pruebas contrastadas, escalas de desarrollo, cuestionarios, análisis de las producciones del sujeto.

El balance psicomotor es un estudio semiológico que permite estimar el nivel y el extenso de las habilidades en los diferentes registros psicomotores: motricidad, tono, consciencia del cuerpo, espacio, tiempo y ritmo. Permite establecer una síntesis, tomar una decisión terapéutica y establecer el proyecto de intervención que apuntará a la apertura del conjunto de las habilidades exprimidas y potenciales. Este estudio es cruzado con la estimación de la situación, la tenida en cuenta de la demanda y del contexto, donde el signo adquiere un significado eventual y patognomónico. Es completada por la consideración de la desviación entre lo que es vivido por el sujeto (subjetividad) y lo que es comprobado del exterior (objetividad).

Con arreglo al motivo de consulta y del contexto, podrá ser completado por el psicomotricista por pruebas de grafomotricidad, lógico-matemáticas o neuropsicológicas. Las conclusiones son transmitidas al paciente, a su familia si se trata de un niño, así como a los diferentes profesionales del equipo médico-social.

La metodología del balance psicomotor también es utilizada para evaluar la evolución durante el proceso terapéutico para reajustar el proyecto personalizado, o al final del tratamiento.

Los objetivos

¿Como evaluar, dar un valor[1], tanto a los signos y síntomas, a los impedimentos, a las dificultades para accionar; como a las capacidades y competencias, tratando de deformar lo menos posible, intentando

comprender de la mejor manera el equilibrio, la dinámica, del perfil psicomotor de ésta persona que me consulta para que yo la ayude y en consecuencia que la comprenda?

La evaluación psicomotora tiene por objetivo sacar a la luz las características psicomotrices de la persona, sus eventuales trastornos psicomotores. Fuera de los trastornos psicomotores existen características específicas reconocidas desde De Ajuriaguerra y Soubiran (1960).

Los trastornos psicomotores no son entidades nosográficas estables y cerradas. Su expresión, su forma e intensidad pueden evolucionar en función:

- De la edad en un mismo sujeto, porque las funciones psicomotrices se complejizan de la mano de la maduración (por ejemplo las aproximaciones en el reconocimiento de la derecha y la izquierda pueden evolucionar hacia dificultades grafo-perceptivas);
- De las circunstancias en una misma edad, porque la expresión voluntaria o involuntaria de las emociones, por el canal tónico-emocional, se agrega frecuentemente a la dificultad (por ejemplo, las reacciones de prestancia como las paratonías van a acentuar las sincinesias en un niño a quien los adultos señalan como torpe);
- De las circunstancias que pueden más o menos favorecer las compensaciones (como las dificultades que encuentran algunos niños en la fase caligráfica, primera etapa del aprendizaje de la escritura, que reaparecen en el pasaje a la personalización, necesaria para escribir suficientemente rápido cuando el profesor del liceo dicta el curso).

La evaluación debe entonces permitir:

- Situar el nivel de maduración de los comportamientos, de las formas de actuar y de las conductas en referencia a las escalas cronológicas de desarrollo de las funciones psicomotrices;
- Comparar y poner en relación los diferentes resultados para establecer eventuales vínculos de asociaciones y/o de causalidades y para identificar si tiene lugar un reagrupamiento o una organización en síndrome;
- Estimar la parte y el rol de las emociones experimentadas y expresadas voluntaria e involuntariamente en los procesos que han conducido al trastorno, ya sea en su génesis o por reacción a lo experimentado en función de la dificultad que se desarrolla;
- Estimar la parte y el rol de las compensaciones más o menos costosas en los intentos por adaptarse, para responder a las demandas que pueden ser excesivas;
- Y en fin, siempre sostener al paciente y prestar tanta atención a sus competencias como a sus dificultades.

Llegamos a la idea que el trastorno psicomotor sería como el resultado de una negociación del sujeto tomado entre su equipamiento –sí–, sus necesidades y deseos –sí-mismo–; y el entorno –los otros–, en una dinámica temporal: pasado y futuro, en un proceso de regulación.

El balance psicomotor permite entonces poner en evidencia las competencias, las expresiones, las realizaciones, las carencias, los retardos, los potenciales pues de los procesos de constituciones y naturalezas diferentes. El psicomotricista busca tanto precisar un desvío de la norma como una reacción de autocontrol[2]. Es el enfoque global que no es tener todo en consideración y en cuenta sino intentar asir, representarse como los diferentes registros de funcionamiento y de expresión de una persona están en relación, en equilibrio o en desequilibrio (Badefort, 2005).

ASOCIAR LOS MÉTODOS CUALITATIVOS Y CUANTITATIVOS

Lo anterior nos lleva a buscar como podemos asociar gestiones complementarias como los métodos cualitativos y cuantitativos. Porque la evaluación en psicomotricidad debe ser a la vez: precisa, rigurosa, minuciosa pero también global. Ella debe deformar lo menos posible el objeto de estudio. No debe encerrar al sujeto en una imagen fijada o rígida. Debe abrir hacia una descripción fácil de comprender, especialmente por el paciente y su entorno. Ella debe permitirnos, a nosotros los terapeutas, pensar en

una evolución para esta persona. Debe ser dinámica y superar la simple constatación de incapacidades versus posibilidades para describir cómo, en función de sus experiencias y expresiones emocionales, esta persona llega a poner su cuerpo en acción. Sino, sería relativamente simple describir los retardos, las no adquisiciones, si estos trastornos no fueran más que neuromotores y no testigos del compromiso completo y continuamente renovado del sujeto en su ambiente físico y sobretodo humano.

Los tests calibrados: intereses y limitaciones

Para evaluar disponemos de tests bien hechos, regularmente calibrados, construidos en función de la norma, del gran número de aquello que aparece más frecuentemente (Canguilhem, 1999). Estos tests son indispensables para saber cuáles son las capacidades de la persona, para identificar o eliminar ciertas causas. Ellos son construidos para responder a estos criterios indispensables que hacen su valor, como nos lo recuerda Albaret (2003):

- La estandarización que garantiza la independencia del protocolo y de los resultados frente al examinador;
- La fidelidad, la homogeneidad y la validez que garantizan la precisión y la coherencia del test;
- La norma que permite la comparación con la mayoría y con los demás, sin olvidar que la norma no es una regla de la naturaleza (Canghilem, Ibid.);
- La estabilidad interna y temporal;
- La sensibilidad de la cual dependen la fineza de los ítems y en consecuencia del análisis.

Cualidades a las cuales se agregan:

- El tratamiento estadístico del muestreo;
- El tamaño de la muestra;
- La antigüedad de la calibración...

Vemos así la seriedad y la importancia de los tests absolutamente indispensables pero cuyas calidades pueden llegar a reducir su utilización.

¿Cómo evaluar las emociones?, ¿cómo traducirlas?, ¿por qué una evaluación, una nota, un comentario es una traducción?, ¿es posible mediante cifras? Sí, es sin duda posible pero perdemos mucho en precisión y en consecuencia en validez.

Métodos cualitativos: intereses y limitaciones

Para evaluar, estimar, situar un signo de sufrimiento o una discordancia afectiva o emocional, recurrir a la descripción, al estudio cualitativo de los contenidos parece pues lo más adaptado. Y para escaparse a esta elección binaria entre evaluación y descripción (Saint-Cast, 2003) podemos inspirarnos en métodos desarrollados en otros campos de las ciencias humanas: en sociología (Paillet y Muchielli, 2003), en antropología, en ciencias de los medios de comunicación como las aplicaciones de la metodología Q desarrollada por Stephenson (1953).

Así no se trata ni:

- De renunciar al rigor y a la precisión, a la comparación con la norma, que tiene un valor social (Canguilhem, *Ibid.*);
- De eliminar la estimación de la expresión emocional personal;
- De rechazar la toma en consideración de nuestras propias experiencias en el encuentro con ese otro que es nuestro paciente (Potel y cols., 2008).

Podremos entonces evitar la relación asimétrica tan peyorativa en las situaciones donde la evaluación se convierte en un juicio, donde sólo aclara, incluso con gran intensidad, una parte de la situación (Abernot, 1996, Ardoino, *Ibid.*). El balance psicomotor es una experiencia relacional donde los cuerpos

entran en juego en varias dimensiones. Lo propio del trabajo del psicomotricista, de su competencia profesional específica, es entonces saber observar y escuchar este diálogo.

CONCLUSIÓN

Es también por esto que podemos comprender por qué es siempre difícil situar los problemas psicomotores en una casilla rígida como la propuesta por las grandes clasificaciones internacionales: TDAH – TED[3].

Esta referencia no es suficiente para el psicomotricista. No basta con situar al sujeto en una escala estática, de enumerar sus síntomas o solamente describir qué es lo que se siente al observarlo o rehusarse a evaluarlo. Se trata de adaptar el método de evaluación, de elegir la técnica en función de lo que queremos estudiar. Para ello tenemos a nuestra disposición numerosos medios cualitativos y cuantitativos, objetivos y subjetivos para medir y describir y no debemos privarnos por aferrarnos a una única ideología.

El bilan psicomotor ocurre dentro de las 6 palabras, las más citadas
(Boscaini, 2008, In Press)

- 1. Tono, Función tónica, tonicidad
- 2. Conciencia del cuerpo
- 3. Dialogo tónico
- 4. Cuerpo
- 5. Esquema corporal
- 6. Bilan psicomotor
- 7. Equilibrio, Equilibracion
- 8. Desarrollo psicomotor
- 9. Relajación
- 10. Imagen del cuerpo

NOTAS:

[1] Porque como nos lo recuerda su etimología, evaluar es atribuir un valor, gestión basada en una elección clara de nuestros compromisos éticos (Ardoino, 2000).

[2] La copia de la figura del Rey tiene tanto valor como el ajuste tónico-emocional o la capacidad para relajarse voluntariamente.

[3] Por ejemplo, en un artículo publicado en *The American Journal of Psychiatry* en avril 2007 sobre el TDAH no aparecen ni las palabras: niño, infancia o padres.

BIBLIOGRAFÍA

Abernot, Y. (1996). *Les méthodes d'évaluation scolaire* (éditions revue et corrigée). Paris : Dunod.

Albaret, J.-M. (2003). Intérêt de la mesure dans l'examen psychomoteur. *Évolutions Psychomotrices*, *15*, 60, p. 65-75.

Ardoino, J. (2000). *Les avatars de l'éducation*. Paris : PUF.

Badefort, J.-P. (2005). L'examen psychomoteur : de la rigueur à l'adaptation. *Evolutions Psychomotrices*, *17*, 68, p. 79-87.

Boscaini, F. (2008). La psychomotricité : Un équilibre de connaissances et de pratiques. *Evolutions Psychomotrices (sous presse).*

Canguilhem, G. (1999). *Le normal et le pathologique* (édition revue et corrigée). Paris : PUF.

Cros, F. (2004). La recherche professionnelle médiatrice entre le soi chercheur et le soi praticien. *In Chercheurs et praticiens dans la recherche. Actes du colloque international de Lyon (Université Lumière Lyon 2, IUFM de Lyon, UCO),* 25–26-27 novembre 2004 (p. 1–8) . Angers: UCO.

De Ajuriaguerra, J. & Soubiran, G.B. (1960). Indications et techniques de rééducation psychomotrice en psychiatrie de l'enfant. *La psychiatrie de l'enfant, 2*, p. 423-494.

Grabot, D. (2004). *Psychomotricien: émergence et développement d'une profession.*

Marseille: Solal.

Hermant, G. (2005). La psychomotricité dans le monde, origines, évolutions, actualités et perspectives. *Evolutions Psychomotrices, 17*, 68, p. 61-70.

Nafti-Malherbe, C. & col. (1998). L'identité du psychomotricien libéral en France. *Evolutions Psychomotrices*, *39,* p. 34-48.

Paillé, P. & Mucchielli, A. (2003). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales.* Paris : Armand Colin.

Potel, C. & col. (2008). *Psychomotricité : Entre théorie et pratique.* Paris : InPress.

Saint-Cast, A. (2003). Norme, normalité et évaluation psychomotrice. *Évolutions Psychomotrices*, *15,* 62, p. 214-219.

Soubiran, G.B. & Coste, J.-C. (1975). *Psychomotricité et relaxation psychosomatique.* Paris: Doin.

Stephenson, W. (1953). *The study of behavior : Q-technique and its methodology*. Chicago: The University of Chicago Press.

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 27-34

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

Reapropiación y conciencia corporal en la tercera edad a través de la psicomotricidad

Re-appropriation and corporal consciousness in senior citizens through psychomotricity

Lola García Olalla

Datos de la autora:

Doctora en psicología. Psicomotricista. Profesora de psicología en la Universidad Rovira y Virgili (Tarragona, España). Asesora técnica en temas de atención psicológica y psicomotricidad a la primera infancia y a la tercera edad en diversas instituciones. E-mail de contacto: lola.garcia@urv.cat

Resumen:

Se presenta una experiencia de trabajo en psicomotricidad con la tercera edad en un centro residencial, dirigida a personas muy mayores que envejecen con fragilidad o dependencia. Se pone el acento en las potencialidades y las competencias, desde una mirada del envejecimiento en positivo. Pretendemos que el cuerpo, vivido como lugar de deterioro y sufrimiento, se abra a nuevas dimensiones de bienestar y a un medio para entrar en la relación con los otros. El taller de psicomotricidad se convierte en lugar para la expresión corporal, la relación y la creatividad. Parte de la toma de conciencia corporal, busca ampliar el registro de las sensaciones, de los movimientos, de las relaciones, mediante vivencias de bienestar corporal y social, que finalmente reviertan en una ampliación de la identidad corporal y psíquica del sujeto. Se trabaja desde una perspectiva global del ser humano, que busca la integración de las dimensiones corporal, afectiva y cognitiva. Se constatan efectos positivos sobre la propia identidad personal y social, y un cambio en los sujetos, hacia un mayor bienestar, físico y emocional.

Palabras clave:

Tercera edad, identidad, globalidad.

Abstract:

We are presenting an experience of psychomotor function work with senior citizens in an old people's home, aimed at very old people who are aging with fragility and dependence. We put especial stress on potentialities and competencies, from a positive approach to the aging process. We intend the body, experienced as a place of deterioration and suffering, to open to new dimensions of well-being and to a way to establish relations with others. Our psychomotor function workshop becomes a place for body expression, relation and creativity. It starts with body awareness, seeking to widen the range of sensations, movements, and relations through experiences of social and physical well-being, which finally are to the benefit of a widening of the physical and psychic identity of the subject. We work from a global perspective of the human being, which seeks the integration of physical, affective and cognitive dimensions. We have ascertained positive effects on social and personal self identity, and changes in the subjects towards a greater well-being, both physical and emotional.

Key words:

Senior citizens (old people), identity, global scope.

Esta presentación es fruto de diez años de trabajo centrado en la psicomotridad para la tercera edad. Es una experiencia que pone el acento en las potencialidades y las competencias de los más mayores, desde una mirada del envejecimiento en positivo. Este trabajo ha sido posible gracias a un convenio entre la Universidad Rovira y Virgili (Tarragona) y la Residencia de la tercera edad Las Magnolias (Sitges, Tarragona). En virtud de este convenio actualmente desarrollamos dos proyectos: uno sobre el trabajo interdisciplinar y otro sobre psicomotricidad en la tercera y cuarta edad.

Nos aproximaremos a la tercera edad desde una mirada social para proponer después nuestra mirada particular, nuestro trabajo actual con la tercera y cuarta edad en un taller de psicomotricidad. Abordaremos el sentido de nuestro trabajo, los objetivos, y la tecnicidad.

UNA MIRADA SOCIAL PARTICULAR: HACIA EL ENVEJECIMIENTO EN POSITIVO

En los países desarrollados asistimos a un progresivo envejecimiento de la población. En España en el año 2050 se prevén 16 millones de personas mayores, un 30% de la población. El colectivo octogenario es quien experimenta más aumento. El 50% de las niñas nacidas en el año 2000 llegaran a ser centenarias. A nivel social podemos vivir estas perspectivas como un éxito de los avances de la medicina, del sistema de salud pública, o como una amenaza. Este envejecimiento plantea problemas y desafíos: En el ámbito económico se cuestiona la viabilidad de los actuales sistemas de pensiones y de la financiación del gasto sanitario. En el ámbito social preocupa el incremento de cuidados y atención a la dependencia. Cabe una mirada sesgada hacia lo patológico y lo problemático.

La visión tradicional de la vejez nos describe esta etapa como una etapa de decadencia y declive (personas jubiladas, pobres, seniles, aisladas, enfermas...). Esta perspectiva nos aproxima a los prejuicios, las practicas discriminatorias, y hacia unas expectativas negativas de la vejez. Con esta mirada se minimizan las potencialidades y se limitan las posibilidades de desarrollo de la persona anciana.

Nosotros proponemos una mirada desde las potencialidades y las competencias, una visión del envejecimiento en positivo (Triadó y Villar, 2008), pero ¿Qué es envejecer satisfactoriamente? Consideramos la tercera edad como una etapa más del ciclo vital. En esta etapa hablamos de la salud física, funcional, social... pero ¿y la salud psicológica? El bienestar psicológico en la tercera edad se ha asociado con:

- La presencia de estados emocionales positivos.
- Sentirse bien con uno mismo.
- Una actitud optimista hacia la vida.
- El mantenimiento de ilusiones y objetivos vitales.

Envejecer satisfactoriamente supone también adaptarse a los cambios y crear entornos de vida que optimicen las posibilidades de cada anciano, sin olvidar que la pérdida y la ganancia son aspectos consustanciales de todas las fases vitales.

Todas las etapas de la vida implican desarrollo, desde la perspectiva del ciclo vital. El envejecimiento exitoso (y el desarrollo en general) implica tres estrategias adaptativas, según Paul Baltes (2000):

- Selección de ciertos objetivos vitales, y la renuncia a otros.
- Optimización de nuestros recursos para alcanzar estos objetivos.
- Compensación de las pérdidas, buscando alternativas o sustituyendo los objetivos.

A partir de la integración de estos mecanismos la persona puede conseguir importantes metas evolutivas: crecer en determinados aspectos incluso en edades avanzadas, mantener capacidades aunque nuestros recursos mengüen, y regular las pérdidas para que afecten en la menor medida al funcionamiento cotidiano. En este sentido podemos hablar de envejecimiento con éxito.

Reflexionamos sobre el anciano muy mayor ¿Cómo es este sujeto a quien nos dirigimos? Podemos decir que en general:

- Vive un proceso de involución física y psíquica.
- Pierde eficiencia a nivel psicomotor: lentitud, problemas de equilibrio, de orientación, y de autonomía en los desplazamientos.
- Sufre un deterioro de sus cualidades físicas: coordinación, flexibilidad, fuerza, resistencia... Los cambios más visibles son los referidos al dominio psicomotor.
- Pierde autonomía y se torna dependiente.
- Su tiempo y su ritmo son otros. A veces tiene dificultades para adecuarse al tiempo, debido al enlentecimiento vital frente a un mundo cada vez más trepidante y en cambio constante.
- Enfrenta numerosas pérdidas propias de la edad (el cónyuge, familiares y amigos, trabajo, roles, pérdida del lugar y objetos íntimos por cambio de residencia).
- Carencias relacionales (soledad, aislamiento, falta de proyectos a compartir o realizar en grupo).
- Dificultad para interesarse por nuevos proyectos.

Por otro lado:

- Posee un gran saber experiencial (Sabiduría), mal aprovechado en nuestra sociedad occidental. Como dice Cyrulnik (2007), la decadencia de la que tanto se habla en Occidente no tiene sentido en oriente, donde la representación de un tiempo cíclico prepara para el renacimiento y no para el naufragio
- Su filosofía del tiempo es otra. Otra filosofía del tiempo es posible.
- Sus constelaciones afectivas han cambiado. Los padres han muerto, los amigos se extinguen, las nuevas relaciones se hacen difíciles, y los hijos a veces permanecen apegados desde lejos. Su mundo afectivo se empobrece, pero el relato de si mismos está grabado en su memoria, las antiguas figuras de apego internalizadas, recordadas a través de objetos y símbolos, evocan en el fuero interno a las personas ausentes (fotos, cartas, objetos).
- El mundo sensorial que le rodea se empobrece, pero su mundo íntimo de representaciones se enriquece (Cyrulnik, 2007). Ya no es necesaria la presencia de la figura de apego, cualquier pequeñez la evoca y provoca alivio. Bases de seguridad internalizadas que se transforman en compañeros de la existencia cotidiana.
- Afrontamiento de la muerte. Cuando el envoltorio afectivo de una persona de edad avanzada se desgarra porque alguien muy cercano se aleja o se muere, su mundo responde aun mejor a las representaciones que esa persona conservó en su memoria. La viuda sabe que su marido ya no existe en lo real, pero siente que aun existe en las representaciones que guarda de él.... Los ancianos responden a sus representaciones mucho mas que a lo real que los rodea. Piensan en los que ya no están, hablan a sus fotografías, defienden sus intereses o su memoria, es un proceso que los hace sentir más seguros y les permite vivir en un mundo que les resulta familiar. El mundo ya no los rodea, está dentro de ellos, en su memoria (Cyrulnik, 2007).
- Esta reorganización en la memoria que se opera con la edad, una configuración en la que lo que nos rodea se desdibuja mientras lo narratividad íntima se fortalece, explica el retorno de las improntas y el cambio de los apegos. Cuando las personas de mucha edad hablan a los que ya no están y debaten con ellos un problema actual, como lo hacen con frecuencia las viudas, uno queda maravillado ante el poder tranquilizador de esta situación imaginaria tan eficaz como la sesión de psicoterapia mas lograda. Revivir el pasado aumenta el poder tranquilizador de las representaciones inscritas en la memoria.

Hace algunas sesiones, en una propuesta de relajación durante el taller de psicomotricidad, preguntamos a los abuelos que visualizaran una imagen agradable, una escena bonita de su vida: un paisaje... Esto es lo que imaginaron:

Aurora: *Tenía cuatro años, estaba con mi madre me peinaba y me ponía lazos...*

Paquita: *Recordaba a la persona que me crió, Elvira, era muy entrañable*

Angelina: *Era el día de mi primera comunión. Estábamos en la iglesia de Sta. Mónica. Yo iba de blanco. Tenía 10 años.*

Salud: *Estaba en casa y venía mi madre a buscarme, para ir al colegi*o.

Amada: *Pensaba en mi madre, era alta y delgada, y yo bajita y gordita*

Fina: *Mi madre, mi hermana y yo.*

Gloria: *Mucha tristeza porque murió mi madre*

Fina J.: *Tristeza. No conocer a mi madre, que murió cuando yo nací*

Pedro: *Estaba en el campo, con los amigos, íbamos a cazar y a pescar*

Narrar es un acto relacional, es la forma privilegiada de evocar un sentimiento. Por eso los hombres, desde los orígenes de la humanidad, cuentan historias, recurren a los mitos, para dar forma al desorden de la experiencia. La elaboración de las pérdidas es un proceso eminentemente relacional. Poder hablar de la pérdida y ofrecer soporte y escucha, no funcionar como si la pérdida no hubiese ocurrido. ... Narrar es siempre interpelar al otro, incluso cuando ese otro somos nosotros mismos (Aznar, 2008).

El año pasado ideamos en la residencia un proyecto para la elaboración de un cuento, creamos un taller al efecto, era el cuento que los propios abuelos escribían a un nieto. Fue un cuento de elaboración conjunta. Después lo representamos. Fue memorable.

CONTEXTO DE NUESTRA INTERVENCIÓN EN LA TERCERA EDAD.

En la intervención en psicomotricidad en la tercera edad, se han distinguido tradicionalmente dos tipos de programas (Soler Vila, 2005):

- Programas de dinamización corporal, dirigidos a ancianos sanos, que tienen un carácter preventivo.
- Programas terapéuticos o de estimulación corporal, dirigidos a personas mayores con déficit o discapacidad, que envejecen con fragilidad o con dependencia. Aquí estarían las personas que hoy llamamos de la 4ª edad y aquí se sitúa el trabajo que os voy a presentar.

Nuestro trabajo de desarrolla en la residencia Las Magnolias (Sitges). Es una residencia de gestión privada, pero concertada con la Generalitat de Catalunya, lo cual significa que la mitad de los residentes reciben subvención por su plaza. Acoge a un total de 85 residentes. El personal del centro está compuesto por: 45 auxiliares y 7 especialistas (dos fisioterapeutas, una terapeuta ocupacional, una trabajadora social, una animadora social, una psicóloga y un médico).

En el momento del ingreso se realiza una Valoración Inicial del anciano, que tiene un carácter interdisciplinar: se valora el área social, médico-sanitaria, funcional y psicológica. Durante el primer mes se elabora el Plan de Atención Individualizada (PAI), en el que se recogen los objetivos de trabajo con el anciano, las actuaciones más adecuadas con su situación vital, y se designan las personas responsables en cada ámbito de intervención. Se realiza un seguimiento del anciano y de su familia durante todo el tiempo de su estancia en la residencia. Anualmente se revisa la adaptación del PAI. Para ello el equipo interdisciplinar se reúne como mínimo una vez al mes.

En los últimos diez años de trabajo hemos ido dando forma, elaborando y revisando actividades y talleres variados que se ajusten a las necesidades y posibilidades de los residentes. Todos tienen un carácter voluntario. Actualmente están vigentes los siguientes talleres:

- Cine forum
- Manualidades
- El rincón de la reflexión

- Bingo
- Dinámica de grupos
- Salidas y paseos
- Taller de mandalas
- Estimulación sensorial y movilizaciones
- Psicomotricidad

El taller de psicomotricidad se realiza cada jueves de 10 a 11.30. Asisten un total de 18 residentes. Las edades de los participantes oscilan de 63 a 96 años (trece mayores de 80 años y tres mayores de 90). En cuanto a movilidad sólo seis son autónomos, cinco utilizan silla de ruedas y siete otro tipo de ayudas técnicas. En cuanto a su estado mental diez presentan un deterioro cognitivo leve, seis moderado y dos grave, según la Escala de funcionamiento mental Pfeiffer y la Escala de deterioro cognitivo GDS (Reisberg). Como responsables del taller trabajan la psicóloga y la terapeuta ocupacional.

ENFOQUE Y OBJETIVOS DEL TRABAJO

Entendemos la psicomotricidad en la tercera edad como un trabajo que parte de la toma de conciencia corporal, busca ampliar el registro de las sensaciones, de los movimientos, de las relaciones, mediante vivencias de bienestar corporal y emocional, que finalmente revierten en una ampliación de la identidad corporal y psíquica del sujeto.

Nos aproximamos al trabajo desde una visión unitaria y global del ser humano, que considera en conexión profunda los aspectos corporales y emocionales. Esta conexión se vehicula por la función tónica, sustrato de los procesos emocionales y relacionales.

La imagen del cuerpo es propia de cada uno, está ligada al sujeto y a su historia. Es eminentemente inconsciente. ... Es la síntesis viva de nuestras experiencias emocionales. ... Es memoria inconsciente de toda la vivencia relacional, y al mismo tiempo es actual, viva, se halla en situación dinámica, a la vez narcisística e interrelacional, camuflable y actualizable en la relación aquí y ahora, mediante cualquier expresión fundada en el lenguaje, dibujo, modelado, intervención musical, plástica, mímica o gestual... Gracias a nuestra imagen del cuerpo – portada y entrecruzada con nuestro sistema corporal- podemos entrar en comunicación con el otro. ... Todo contacto con el otro, sea de comunicación o de evitamiento, se asienta en la imagen corporal. No es sino en la imagen del cuerpo, soporte del narcisismo, que el tiempo se cruza con el espacio y que el pasado inconsciente resuena en la relación presente (Doltó, 1986).

Siguiendo a esta autora, el esquema corporal se estructura mediante el aprendizaje y la experiencia, mientras que la imagen del cuerpo se estructura mediante la comunicación entre sujetos y la huella, día tras día memorizada, del gozar frustrado, coartado o prohibido. Por ello ha de ser referida exclusivamente a lo imaginario, a una intersubjetividad imaginaria marcada de entrada en el ser humano por la dimensión simbólica.

Los Objetivos de la intervención en el taller de psicomotricidad son los siguientes:

1. Con relación al propio cuerpo:
    - Recuperar el placer del movimiento y del trabajo corporal
    - Aumentar y diversificar los movimientos
    - Adquirir seguridad en los desplazamientos
    - Compensar los déficit con capacidades conservadas
    - Promover la autonomía
    - Tomar conciencia del propio cuerpo, ampliar la imagen corporal

En un estudio (Garcia Olalla y cols, 2005) sobre los beneficios y la eficacia del trabajo en psicomotricidad, en la que valoramos cuatro áreas: Movilidad, Comunicación, Identidad y Representación, concluimos que se producía una mejora en todas las áreas y para la mayoría de los abuelos, pero el área de movilidad era la que presentaba mayores beneficios, con indicadores como:

- Disminución del miedo a la caída en los desplazamientos cotidianos
- Disminución del sentimiento de torpeza y lentitud
- Aumento del gusto por caminar
- Disminución de las molestias al caminar

2. Con relación al mundo de los objetos y el medio exterior:
    - Despertar la capacidad creativa en relación a los objetos
    - Vivenciar el juego con los objetos
    - Despertar imágenes y representaciones vinculadas a estas vivencias
    - Representar con diferentes registros las vivencias experimentadas: el gesto, el dibujo, la palabra
3. Con relación a los demás:
    - Aumentar la frecuencia y el placer de las interacciones con los otros
    - Mejorar las competencias para la descentración: escucha, comprensión y ajuste al otro
    - Abrir los canales de la comunicación no verbal
    - Disminuir los niveles de angustia en relación a la pérdida
4. En relación a la construcción de la propia identidad:
    - Mejorar el bienestar corporal y psíquico
    - Disminuir las vivencias de dolor
    - Reconocerse como personas valiosas y dignas de estima
    - Construir una imagen ajustada de sí mismo en cuanto a competencias y limitaciones

Para aproximarnos a estos objetivos son necesarias algunas condiciones esenciales de trabajo:

- Crear un entorno de escucha y respeto, en el que se siente a quien habla.
- Crear redes, constelaciones afectivas entre los participantes, una red de afectos modulados por la palabra, que sostiene los vacíos.
- Proporcionar elementos para soportar el malestar y las pérdidas, poder hablar de las pérdidas ofreciendo soporte y escucha. La elaboración de las pérdidas es un proceso eminentemente relacional. Poder hablar de la pérdida y ofrecer soporte y escucha. No funcionar como si la pérdida no hubiese ocurrido.
- Ayudar a construir una identidad narrativa, que de a cada sujeto certidumbres históricas, y que le permite ocupar un lugar en el grupo.

LA SESIÓN DE PSICOMOTRICIDAD

La sesión de psicomotricidad se organiza en cinco tiempos:

1. La bienvenida, la presentación, el reencuentro
    - El nombre
    - Cómo se encuentran

- El recuerdo de la sesión anterior

Construir la continuidad de las experiencias. Entre todos vamos tejiendo la *red de los recuerdos que compartimos,* es nuestra memoria colectiva, que construimos con y gracias a los otros.

2. Trabajo sobre el tono
    - La respiración
    - Estiramientos y movilización
    - Relajación

Es la primera toma de conciencia sobre el cuerpo. Conectamos con las sensaciones internas y con nuestras posibilidades de movilización corporal. Son limitadas, pero existen. Es también un trabajo para desbloquear las tensiones corporales, fuente de un gran malestar progresivamente acumulado.

3. El juego y la relación
    - Jugamos con los objetos: telas, globos, pelotas, palos
    - Jugamos el despertar sensorial, el placer sensoriomotriz
    - La creatividad con los objetos
    - La relación
    - La música, el baile

A través de propuestas en las que trabajamos solos, en pareja, a tres, en pequeño o gran grupo. Trabajamos a partir del juego, del movimiento, de la puesta en juego de la expresividad motriz. Propuestas sobre: el placer sensoriomotriz, el acompañamiento, la imitación, la oposición, la lucha …

Este trabajo tiene efectos inmediatos, se produce una transformación corporal, hacia un mayor bienestar, y una apertura a la escucha del otro.

4. Reapropiación y conciencia corporal
    - El masaje
    - El lenguaje
    - Simbolizamos lo vivido a nivel corporal

    A través de propuestas como el automasaje, el masaje al otro en las manos, el masaje en rueda en la espalda... Propuestas cautelosas y progresivas, porque para muchos el contacto con el otro es algo lejano. Son cuidadosos, se esmeran, algunos acaban sospechosamente pronto...

5. Nos despedimos
    - En círculo
    - Cada uno expresa algo sobre la sesión. La palabra ocupa un lugar central.
    - Tomamos conciencia de nuestro grupo

Nuestro tiempo final está reservado a la palabra, que nos permite integrar las modificaciones y los cambios personales, las vivencias en relación al otro, es la toma de conciencia de nuestra subjetividad en el marco grupal.

Las personas que integran el grupo son conscientes y capaces de expresar los beneficios que obtienen de este trabajo. Al final de cada sesión todos nos sentimos un poco mejor, y un poco mejores.

La psicomotricidad para la tercera edad hoy se nos presenta como un reto, con grandes posibilidades y una gran demanda social. Nos coloca frente al final de la vida, también frente a un arte por inventar, una creación que nos renueva como psicomotricistas y como personas capaces de acompañar al principio y al final del ciclo vital.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Aznar, F. J. (2008). El duelo silenciado. *Revista del COPC*, 212, 34-38.

Baltes, P.B. y Staudinger, U.M. (2000).Wisdom. A metaheuristic (pragmatic) to orchestrate mind and virtue towars excellence, *American Psychologists,* 55, 122-136.

Cyrulnik, B. (2007). *De cuerpo y alma.* Barcelona: Gedisa

Dolto F. (1986). *La imagen inconsciente del cuerpo*. Barcelona: Paidos

Garcia Olalla, L. Cervera, A y Serrano J. (2005). Conciencia corporal y representación. Comunicación presentada en la *V Conferencia Nacional de Alzheimer*. Murcia (España).

Soler Vila, A. (2005). Envejecimiento activo. Una intervención a través del cuerpo y del movimiento. *Entre líneas: Revista especializada en psicomotricidad*. Nº 17 y 18, pp. 5-12 y 5-10.

Triadó, C. y Villar, F. (2008) *Envejecer en positivo.* Girona: Aresta

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 35-40

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

Approches thérapeutiques pour les patients atteints de la Maladie d'Alzheimer en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes[1]

Therapeutic approaches for the patients suffering from Alzheimer disease in an establishment of lodging for dependent elderly

Séverine Michel

Données de l'auteur :

Psychomotricienne depuis 12 ans et demi en maison de retraite. Chargée de cours depuis 8 ans à la Pitié-Salpêtrière, enseignant le bilan psychomoteur. Enseignant à l'ISRP des tests en gériatrie. Intervenant auprès des familles de patients Alzheimer. E-mail: severinemichel@aol.com

Résumé :

Il existe plusieurs modalités d'approches psychomotrices pour les patients atteints de la maladie d'Alzheimer et ce aux différents stades. Du déclin cognitif au stade léger puis modéré à sévère, le psychomotricien proposera un projet thérapeutique adapté et personnalisé. Pour ce faire il aura au préalable testé le patient par l'EGP, Examen Géronto Psychomoteur en cours de validation en France et qui paraîtra aux Edition Hogrefe France fin 2009.

Mots-clés :

Maladie d'Alzheimer – Aide à la toilette – Relaxation – Toucher sensoriel – Bains thérapeutiques - Repas thérapeutiques – Evaluation - EGP

Abstract:

It exist several methods of psychomotor approaches for the patients suffering from the Alzheimer disease and this at the various stages. Cognitive decline at the light stage then moderated to severe, the psychomotrician will propose an adapted and personalized therapeutic project. With this intention it will have tested as a preliminary the patient by the EGP, Examined Géronto Psychomotor in the course of validation in France, which will appear with the Edition Hogrefe France at the end of 2009.

Key words:

Disease of Alzheimer - Assistance to the toilet - Relieving - Sensory touch - Therapeutic Baths - Therapeutic meals - Evaluation - EGP

C'est avec un grand plaisir que je me présente devant vous aujourd'hui afin de vous faire part, de mon expérience psychomotrice en gériatrie/psychogériatrie avec des personnes atteintes de la Maladie d'Alzheimer et vous présenter ensuite un travail de recherche en cours de validation sur l'Examen Géronto Psychomoteur (EGP)[2].

La pratique du psychomotricien est une thérapie destinée à agir par l'intermédiaire du corps sur les fonctions mentales, comportementales et instrumentales perturbées. En France la prise en charge en psychomotricité se fait sur prescription médicale mais c'est le psychomotricien qui choisi l'approche thérapeutique individuelle ou en groupe restreint. La prise en charge est précédée d'un bilan psychomoteur qui établit un projet thérapeutique détaillé. La finalité en sera une approche psychocorporelle du patient Alzheimer dans son individualité grâce à diverses techniques utilisant toutes les possibilités de mouvement du corps, d'action et de détente, d'expression et de relation pour tenter de restaurer l'ensemble de la personnalité en vue d'une meilleure adaptation du patient au milieu, que ce soit le domicile, l'hôpital de jour, la Maison de Retraite, l'EHPAD (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes), ...

Il existe de multiples modalités de prise en charge du patient atteint de la Maladie d'Alzheimer et ce aux différents stades, toutes sont à visée thérapeutique et sont de type stimulation, rééducation ou d'accompagnement. Les prises en charge doivent être personnalisées et réévaluées grâce à la richesse des approches psycho-cognitivo-corporelles et le travail en équipe pluridisciplinaire en fonction de l'involution des capacités psychomotrices. Pour ce faire le psychomotricien utilise des médiations multiples dont le panel large recoupe des terminologies changeantes qui font référence à un contenu cependant commun pour les psychomotriciens.

Au stade du déclin cognitif :

L'atteinte mnésique est une constante présente dès le début de la Maladie d'Alzheimer, une prise en charge individuelle ou en groupe axera le travail sur la stimulation de la mémoire immédiate, de travail, autobiographique, épisodique et palliera les oublis des faits récents par des stratégies prothétiques (calendrier, plans, listes ...) et lutera contre les difficultés d'apprentissage et d'acquisition d'informations nouvelles.

Des difficultés à s'orienter dans un environnement inconnu apparaissent, une légère anomie (perte du mot), une faiblesse du jugement parfois une indifférence, une dépression légère avec ou sans anxiété sans trouble de la motricité mais avec un début de perte de l'autonomie motrice globale.

A ce stade le psychomotricien axe davantage son action thérapeutique sur la stimulation cognitive/ fonctions intellectuelles avec prise de conscience des difficultés malgré l'anosognosie (non reconnaissance de ses troubles) et mise en place de stratégies compensatoires. L'entourage est sollicité comme partenaire stimulant au quotidien et notamment au domicile.

L'approche corporelle de détente voire la relaxation permettent un apaisement avec l'apprentissage de techniques respiratoires qui peuvent être reprises par le patient ou pratiquées conjointement avec l'aidant lorsque la prise en charge se passe à domicile. Le psychomotricien peut également préparer l'entrée en institution par un travail d'acceptation auprès du couple patient/aidant principal.

Evolution au stade léger :

La mémoire continue à se détériorer nous assistons à une atteinte de la mémoire à long terme. La désorientation temporo-spatiale se majore. Les troubles du jugement, les troubles du comportement à type d'hallucination, d'agitation, d'agressivité ou encore d'indifférence font leur apparition. Il apparaît une instabilité psychomotrice, des déambulations voire des fugues on volontaires à type d'errance. Les risques accidentels sont réels (chutes, mauvaise utilisation du gaz, conduite automobile...), de plus la dégradation du langage (anomie, aphasie d'élocution et de compréhension), les troubles praxiques rendent difficiles le maintien à domicile.

L'hospitalisation de jour, une hospitalisation temporaire en court ou moyen séjour soulage les familles qui s'épuisent, le placement définitif en institution s'imposent souvent comme solution inévitable. Au sein de ces établissements, les professionnels en psychomotricité axent leurs interventions sur le maintien des Activités de la Vie Quotidienne (AVQ). Des prises en charge d'aide à la toilette, la participation aux repas thérapeutiques voire la stimulation aux repas, la relaxation, les groupes de stimulation motrice/cognitive s'avèrent très efficaces à ce stade car la communication est encore relativement efficiente pour établir un lien relationnel de confiance sur lequel le psychomotricien pourra se baser lorsque les troublent se majoreront vers une négligence voire une opposition aux soins corporels.

Evolution au stade modéré :

L'altération de la mémoire des faits plus anciens et des connaissances générales sera prise en charge au sein de groupes mémoires ou travaillée en individuel. Le psychomotricien ciblera également son action sur la désorientation temporo-spatiale avec renforcement des trajets courants (chambre/wc/salle à manger, ...) dans une optique de maintien des schèmes moteurs. L'apraxie, troubles de la réalisation gestuelle qui se manifeste par une difficulté à utiliser les objets de maniement complexe (couteau/ fourchette), à exécuter des gestes symboliques. L'agnosie, trouble de l'identification qui se manifeste par une difficulté à identifier la nature d'un objet ou d'un stimulus sensoriel. L'aphasie et les troubles des fonctions exécutives qui se manifestent par une difficulté à entreprendre, planifier et mener à son terme une action complexe.

Les séances de rééducation viseront à travailler davantage la sphère praxies/gnosies/langage tout en stimulant l'autonomie et surtout le respect de la spontanéité idéique. La lutte contre l'apragmatisme apparaîtra essentielle, le psychomotricien veillera à repérer les patients concernés car au-delà des troubles psycho-comportementaux dérangeants, les signes de retrait à type d'apathie, de perte d'initiative s'installent à bas bruit et conduisent à un phénomène de grabatisation irréversible.

Les troubles affectifs et comportementaux font partie intégrante de la maladie à ce stade les causes peuvent être multifactorielles, environnementales, réactionnelles à une situation ou encore de nature psychologique (agitation, conduites agressives, pleurs discontinus,...), la régulation du tonus est alors difficile, une approche plus ou moins globale de détente corporelle voire de la relaxation seront tout à fait adaptées. Le rôle du psychomotricien sera aussi d'identifier la nature de ces troubles en dehors de toute atteinte somatique (globe vésical, fécalome, syndrome grippal, ...) par une observation des comportements en situation écologique c'est-à-dire au sein du lieu de vie.

Les troubles du rythme veille/sommeil peuvent être minorés par un temps de relaxation dans la journée à des moments clés, notamment en post-prandial aidant à « rephaser » le patient au rythme journalier. L'apraxie de la marche peut expliquer une perte d'initiative au déplacement spontané avec une crainte de la chute générant une restriction du champ d'investigation spatial.

Evolution au stade sévère :

Les fonctions cognitives/intellectuelles sont sévèrement atteintes, la communication verbale évolue vers des écholalies, palilalies voire un mutisme complet. Le psychomotricien professionnel des communications non verbales maintiendra une relation empathique et veillera à aider les soignants à identifier les signifiants vocaux (répétition de sons, ...), les manifestations comportementales déviantes telles les déambulations anxieuses. Les troubles de la motricité engendrent alors des chutes à répétition en effet les troubles de la marche, de l'équilibre et de la posture, les troubles extrapyramidaux se majorent, une hypertonie d'opposition ou de fond, des troubles du comportement alimentaire, des comportements moteurs aberrants voient un syndrome régressif majeur se mettre en place. Le psychomotricien axera son travail sur le bien être par du toucher thérapeutique afin d'apaiser les tensions corporelles, lutter contre les rétractions lorsque les kinésithérapeutes ne peuvent plus travailler en passif car le toucher sensoriel en proximo-distal permet un gain à l'extensibilité des muscles. Les troubles des conduites alimentaires à type d'anorexie, de gloutonnerie/boulimie, d'instabilité à table seront amoindris par un accompagnement, une stimulation sur le temps du repas et un aménagement de l'espace sonore, visuel, …

Mon activité professionnelle principale se déroule au sein d'un EHPAD depuis plus de douze ans. Je me propose dès à présent de vous présenter l'intérêt de quelques approches thérapeutiques pour les patients atteint de la Maladie d'Alzheimer.

La prise en charge d'aide à la toilette s'effectue une fois par semaine à la même heure, elle concerne les patients présentant une motricité gestuelle encore efficiente si stimulée. Ils sont capables de maintenir la station debout en dynamique et/ou en statique d'une part et réagissent aux stimulations verbales d'autre part ou au moins aux communications non verbales. La coordination gestuelle, motrice, praxique, les gnosies, le schéma corporel et l'image du corps sont les items sur lesquels se base ce type de séance.

Dans un premier temps un bilan/observation spontanée des capacités est effectué puis se met en place un travail basé sur la mémoire procédurale (enchaînement des actes moteurs) ainsi la manipulation du gant de toilette, le savonnage, le rinçage, l'essuyage, la manipulation du robinet redeviennent efficaces. La réapparition des automatismes est alors favorisée par des stimulations qui se basent sur un renforcement positif, il s'agit ici de recentrer les gestes de la toilette tout en stimulant le narcissisme du patient. Ainsi favoriser le bien-être nécessite de prendre son temps, le rythme reste celui de la personne en effet la durée varie de trente à quarante cinq minutes voire une heure ; mais le bien être nécessite aussi de respecter la spontanéité, l'initiative, le choix des vêtements, une continuité de la toilette avec l'importance du brossage des dents, le rasage, le coiffage, une crème sur le visage et les mains, parfum/eau de toilette, rouge à lèvres… L'apraxie de l'habillage apparaît plus ou moins rapidement il

s'agira alors de présenter les vêtements dans l'ordre à enfiler, de veiller au maintien de l'enfilage par rapport à l'orientation des vêtements, l'ajustement, la cohérence du boutonnage. Le psychomotricien veille également à adapter les vêtements, conseille les familles, les équipes soignantes lorsque l'enfilage par la tête devient difficile par exemple (achat de « robe fauteuil » qui se boutonnent dans le dos,...).

La relaxation : le patient peut choisir son type d'installation (coussin, tapis, ...), l'emplacement au sein de la salle de relaxation. Systématiquement il sera laissé à discrétion le choix du support musical, l'essence essentielle dans le diffuseur d'odeur, l'intensité de la luminosité. La relaxation débute toujours par un travail de la respiration guidé puis si possible autonome, ensuite vient le panel des techniques d'approches corporelles, toucher/englobant, toucher/pression, inductions verbales, visualisations... Il est possible de pratiquer cette technique dans la chambre du patient mais tant que ce dernier peut se déplacer, l'espace-temps de la séance en salle favorise la stimulation des repères, la marche, l'acceptation d'une invitation à suivre, la relation thérapeutique identifiée dans un lieu spécifique.

Les bains thérapeutiques peuvent venir en complément de la prise en charge précédente, mais ils s'adressent également à toute personne désireuse de profiter d'un moment de détente dans une eau à 32°-35° avec du bain moussant. Le déplacement de la douchette sur certaines parties du corps peut accroître cette relaxation aquatique. Un support sonore est au choix du patient ainsi que la modularité de l'intensité lumineuse. Cette approche thérapeutique fixe comme cadre le fait d'être vêtu d'un maillot de bain car ce n'est pas ici un acte d'hygiène. Dans les états d'agitation à type d'agressivité et les déambulations anxieuses, cette approche thérapeutique intervient comme un catalyseur des émotions. Le seuil de vigilance est abaissé par induction d'une détente et la parole qui véhicule les émotions peut être de nouveau efficace au sens d'une communication vraie, douée de sens pour le patient et pour le thérapeute.

Le toucher sensoriel concerne des patients grabataires alités et/ou en fauteuil gériatrique sur un temps limité de la journée ou encore des fins de vie. La finalité de cette prise en charge réside en une détente du visage, des membres supérieurs et inférieurs par le biais d'un « massage » avec de l'huile d'amande douce hypoallergénique, ceci en une suite de mouvements circulaires et englobants. Des verbalisations accompagnent toujours cette modalité de prise en charge qui succède souvent à l'impossibilité de travailler en passif pour les kinésithérapeutes comme évoqué précédemment. Ainsi est restauré un sentiment d'unité corporelle non douloureuse et détendue en contraste avec les manipulations de soins et de nursing souvent limitées par les rétractions. D'une position quasi fœtale nous pouvons parvenir à un relâchement total ou seulement gagner quinze à vingt degrés d'extensibilité au repos. Après un soin infirmier cette intervention favorise le relâchement musculaire avec baisse du seuil de contraction de la musculature dans le cas d'une hypertonie d'opposition.

Les séances individuelles : d'une durée variant entre une demi-heure et trois-quarts d'heure selon la fatigabilité, elles se déroulent dans la salle de psychomotricité, elles sont à jour et heure fixe comme les autres prises en charge. Les séances de stimulation motrices et/ou cognitives par exemple, se déroulent souvent sur trois temps. Si l'accent est porté sur la motricité, la séance débute par un exercice moteur puis vient un temps moins difficile de stimulation cognitive et nous terminons par un second exercice moteur dont la maîtrise est améliorée… ainsi prévaut le sentiment de réussite et cela stimule le patient et le projète de façon positive vers les séances à venir. Inversement s'il s'agit de séances axées sur la cognition. Cette approche thérapeutique précède souvent l'intégration à un groupe, en effet après réassurance au sein d'une relation duelle le groupe met en avant le niveau social et la convivialité entre paires.

Les groupe de mobilisation corporelle: chaque séance débute par un repérage temporel puis par un échauffement des articulations ensuite sont proposés, des exercices de restructuration du schéma corporel et de redressement postural, des parcours psychomoteurs comportant des épreuves d'équilibre statique et dynamique avec stimulations verbales et mémorisations des diverses consignes, des exercices de rythme, du relevé de sol qui permet de ré-automatiser l'enchaînement des gestes et de postures nécessaires pour se mettre debout en cas de chute (décubitus ventral ou dorsal - décubitus latéral - quadrupédie - chevalier servant avec appui bilatéral des membres supérieurs sur un plan dur et

fixe - debout). Enfin la séance s'achève par sa remémoration, rendez-vous étant pris pour la semaine suivante favorisant ainsi l'anticipation, le repérage temporel et la mémoire prospective.

Les repas thérapeutiques s'adressent à tous les résidents autonomes ou en fauteuil, en repas normaux ou adaptés (haché, mixé) à condition qu'ils puissent s'alimenter seuls. Le choix des menus et leur élaboration en revient aux personnes qui y participent en petit groupe d'affinité (six convives au maximum). Chacun aide dans la mesure de ses possibilités… ceci étant valable pour la vaisselle et le rangement. Activité de la vie quotidienne par excellence cette prise en charge se veut au plus proche d'une situation de vie écologique, la planification de tâche, les fonctions motrices et cognitives sont sollicitées ainsi que la mémoire olfactive et gustative, fonctions perceptives certes altérées par le vieillissement mais si empreintes de réminiscences affectives…

Ces quelques approches thérapeutiques contribuent au ralentissement de la détérioration et à la restauration de l'autonomie motrice et mentale en centrant notre intérêt sur l'adaptation comportementale quel que soit le lieu de vie du patient Alzheimer. Depuis quelques décennies la croissance de l'espérance de vie confronte les professionnels de santé et notamment les psychomotriciens à l'émergence de nouvelles symptomatologies dans le milieu gériatrique. Le diagnostic de la Maladie d'Alzheimer l'est maintenant précocement. En raison du principe de charte de qualité des soins et de l'évaluation des pratiques professionnelles, un bilan psychomoteur de référence, spécifique à la population vieillissante, est à ce jour indispensable. C'est dans ce contexte que l'Examen Géronto Psychomoteur, EGP est établi dans le respect à la fois des bases de la psychomotricité mais aussi d'une méthodologie rigoureuse selon nos spécificités cliniques et psychométriques

En France, le bilan a été institutionnalisé par l'Académie de Médecine qui a estimé qu'il devait être le préalable indispensable à toute approche thérapeutique et donc par extension, psychomotrice (Décret du champ de compétence du psychomotricien – numéro 88-659 du 6 mai 1988). Ce décret place en tête de liste le bilan comme acte professionnel prescrit par le médecin, c'est donc un bilan paramédical. Dans cette optique, l'EGP aidera à interroger le diagnostic posé au préalable, l'éclairer ; initier ou affiner un projet thérapeutique ; mesurer l'efficacité, l'influence et les effets d'une prise en charge en cours (passation test*/re-test* 6mois/1 an).

L'EGP est une évaluation standardisée* en cours de validation* comme je vous l'ai précisé ci-avant, des capacités psychomotrices du sujet âgé de plus de 60 ans. Les critères d'inclusion sont à ce jour toute personne présentant une perte d'autonomie psychomotrice, les critères d'exclusion toute personne présentant un état confusionnel permanent, transitoire ou physique contre indiquant, des déficits visuels et/ou auditifs massifs, un syndrome démentiel évolué. Protocole comprenant dix sept items, il aborde l'équilibre statique, l'équilibre dynamique, les mobilisations articulaires, les praxies, la motricité fine des membres supérieurs puis inférieurs, la connaissance des parties du corps, la vigilance, les perceptions, la mémoire verbale, la mémoire perceptive, la sphère spatiale et temporelle et la communication. Le matériel utilisé est usuel, attractif et non perturbateur. Les consignes simples sont exclusivement verbales ; les stimuli verbaux, visuels, tactiles et auditifs. Le nombre d'essais varie entre un et deux pour chaque proposition à l'intérieur d'un même item, certains étant soumis à un chronométrage. Le temps de passation est de 60 à 75 minutes et elle peut être administrée en deux fois afin de négliger le facteur fatigue ou limiter une labilité attentionnelle (cf. le fascicule de passation). La trame d'items cotés sur six points avec report des résultats sur un diagramme en étoile permet une lecture synthétique de la cotation et d'accéder à un profil psychomoteur bien repérable visuellement.

Le cadre conceptuel de l'EGP repose sur la relation permanente de la motricité, du perceptif, du sensoriel, du cognitif, du verbal et du non verbal, le tout étroitement lié à la composante mnésique. Nous concevons ce protocole comme une approche dynamique de la compréhension du patient, de la symptomatologie en présence ; en plus du résultat aux différents items, ce seront les stratégies de réussite, d'échecs, d'évitement ou de contournement soit, la capacité à s'adapter qui importera. Reflet des capacités explicites et implicites des sujets, l'ensemble des items se construit sur la base de l'interaction avec des reprises possibles voire des répétitions ; vérifications en fonction de l'état de vigilance, apprentissage possible, facilitation de la récupération libre d'un indice, stratégies de compensations... En

situation, ce sont les gestes de la vie quotidienne qui sont au maximum mis en lumière avec leurs composantes intrinsèques cognitives.

L'EGP apporte ainsi un éclairage affiné du fonctionnement psychomoteur des sujets vieillissants, institutionnalisés ou non. Il permet d'axer le projet thérapeutique personnalisé au regard des nécessités, de la vie quotidienne à domicile (participation à l'évaluation de l'autonomie, réseaux d'aide à domicile) et institutionnelle (évaluation de pré-admission, d'entrée ou de re-test*). Cet examen permet d'estimer en finesse les capacités des sujets évalués avec mise en évidence des mécanismes compensatoires se basant sur les domaines cognitivo-moteurs encore efficients. En effet, ces éléments recueillis par le thérapeute devront être suffisamment significatifs pour justifier ou non la mise en place d'une thérapie psychomotrice.

L'apport de l'EGP pour les patients concernés sera de replacer la personne au centre des préoccupations et permettre un travail pluridisciplinaire adéquat basé sur un projet thérapeutique personnalisé qui tiendra compte des centres d'intérêts, des choix et envies/motivations. Dans cette perspective, la pratique psychomotrice est une discipline qui sait favoriser la résurgence de la spontanéité psychomotrice, aussi bien dans une cohérence d'équipe que dans une relation privilégiée avec les aidants familiaux. Pour ce faire, l'EGP proposera une lecture originale des troubles rencontrés et un éclairage sur des comportements, des attitudes à adopter face à une situation de crise à type d'agitation, d'agressivité ponctuelle ou réactionnelle et évaluer l'impact de la symptomatologie en présence sur la sphère psychomotrice.

L'actualité médico-sociale française voire mondiale ne peut ignorer le nombre croissant de personnes atteintes de la Maladie d'Alzheimer ou de pathologies apparentées, c'est pourquoi l'EGP s'intéresse tout particulièrement à ces populations. Il a pour ambition de participer à l'élaboration du diagnostic, il fera donc partie intégrante de la batterie d'évaluation. Une fois le diagnostic posé, l'EGP reste un outil de référence afin de mesurer l'impact des déficits cognitivo-moteurs. C'est ainsi qu'il a été présenté dans le rapport remis au Ministère de la Santé Français en vue de l'élaboration du plan Alzheimer 2008/2012. Dans l'une des optiques de ce plan, à savoir le maintien à domicile, l'EGP apporte dès les prémices de la maladie, un éclairage des troubles psycho-comportementaux en lien à l'environnement familial, architectural, temporo-spatial,...

A sa parution, fin 2009, l'EGP sera alors le seul bilan géronto-psychomoteur français validé, c'est-à-dire étalonné. L'étalonnage* consiste en l'administration de la passation de façon standardisée à des sujets autonomes à domicile (score maximal aux IADL-E*) pour établir une « norme ». Cette dernière est représentée par un échantillon de 600 sujets âgés de plus de 60 ans (de 59 ans 6 mois et 1 jour à plus de 85 ans), répartis par tranches de cinq ans avec 100 sujets (50 hommes et 50 femmes pour chaque tranche. Les études de fidélité test-retest sur environ 10 % du nombre total de sujets et inter correcteurs seront réalisées.

Outre le fait que l'étalonnage valide l'EGP et serve de référence aux psychomotriciens exerçant en gériatrie/psychogériatrie, il participe à l'enrichissement de la sémiologie psychomotrice du sujet vieillissant. En effet, les sources actuelles étant peu conséquentes, l'étude du protocole et du vécu du vieillissement de chaque sujet va permettre d'établir des profils psychomoteurs.

Les personnes âgées étant des adultes forts de leurs expériences de vie, la thérapie psychomotrice visera à consolider les acquis, stimuler le maintien de l'autonomie et optimiser les capacités psychomotrices à partir des conclusions de l'EGP mais aussi des observations des personnes en relation.

NOTES :

[1] Je tiens à remercier : Mr Juan MILA pour l'intérêt qu'il porte à l'EGP et sa collaboration pour une validation sur la population Uruguayenne, Mr Gérard HERMAND directeur de l'ISRP et l'OIPR pour leur soutien et leur implication dans la reconnaissance et la promotion de l'EGP, Mes collègues, Mrs Jean-Michel ALBARET (Directeur de l'IFP Toulouse, Chercheur et Maître de conférence) et Régis SOPPELSA (Psychomotricien et Doctorant) pour leur précieuse collaboration, et aux Editions Hogrefe France.

[2] L'EGP est en collaboration avec les auteurs suivants : Jean-Michel Albaret qui est enseignant chercheur au laboratoire d'Adaptation Perceptivo-Motrice et Apprentissage, Université Toulouse III – Directeur de l'IFP de Toulouse. Et Régis Soppelsa Doctorant – Enseignant à l'IFP de Toulouse.

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 41-44

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

Equipo de Investigación y Docencia en Gerontopsicomotricidad (EIDG)

Team of Investigation and Teaching in Geronto-psychomotriciy

Juan Mila, Rosario Tuzzo, Juan Gil, Alicia Varela, Fiorella Cavalleri, Ana Charamelo, Paola Martino, Jacinta Vázquez y Soledad Vázquez

Datos de los autores:

Licenciatura de Psicomotricidad EUTM, Área de Psicología. EUTM, Unidad de Métodos Cuantitativos, Departamento de Geriatría, Facultad de Medicina, Universidad de la República. Investigador responsable y Coordinador: Juan Mila. E-mail: psicomotricidad@hc.edu.uy

Resumen:

En el artículo se describen los antecedentes y trabajo desarrollados en la Universidad de la República, (Uruguay) en el área de la Gerontopsicomotricidad a nivel asistencial, docente y de investigación.

Palabras clave:

Gerontopsicomotricidad, Atención Primaria de la Salud. Formación de Psicomotricistas.

Abstract:

In the article are described antecedents and work developed in the University of the Republic (Uruguay) in the area of the Geronto-psychomotricity at welfare, teaching and investigation level.

Key words:

Geronto-psychomotricity, Primary Attention of the Health. Psychomotor Therapist Training.

Antecedentes

1) Primer cambio de Paradigma en la Formación de Psicomotricistas en el Uruguay.

Desde el año 1978, comienza en Uruguay, en la Facultad de Medicina, de la Universidad de la República, la formación de grado en Psicomotricidad.

Muchas han sido las transformaciones sufridas en la formación universitaria de los Psicomotricistas uruguayos desde ese entonces.

La Psicomotricidad en el Uruguay comienza como una replica del modelo de formación francés, con contenidos que inicialmente solo contemplaban las etapas de vida, de la niñez y la adolescencia, siendo las intervenciones en ese entonces, exclusivamente clínicas, vinculadas fundamentalmente a las dificultades del aprendizaje.

Con el paso del tiempo, gracias al trabajo desarrollado por los psicomotricistas egresados de la Universidad de la República, que cumplen funciones docentes en dicha Universidad, comienzan a desarrollarse cambios en la formación universitaria de los psicomotricistas uruguayos.

Se fue pasando de un modelo de formación psicomotricistas que intervenían exclusivamente a nivel clínico a la formación integral de psicomotricistas habilitados a intervenir a nivel de prevención, de educación y de la clínica a lo largo de todo el ciclo vital.

Desde fines de la década de los 80 la Facultad de Medicina, decide comenzar a formar recursos humanos de salud para intervenir a nivel de la Atención Primaria de la Salud, integrándose a los Psicomotricistas a este proceso.

Desde Fines de los años 80.

- Cambio en el paradigma de la formación de recursos humanos para la salud en la Facultad de Medicina de la Universidad de la República.
- 1988 cambio de paradigma en la formación de los Psicomotricistas Creación de cargos docentes asistenciales de la Licenciatura de Psicomotricidad EUTM, Facultad de Medicina, con funciones en Atención Primaria de la Salud. APS.
- Cambio del modelo de salud centrado en la enfermedad a un modelo centrado en la prevención y promoción de la salud.
- Cambio desde el modelo de salud remedial al de Atención Primaria de la Salud (APS).
- Cambios que se producen en contra de la política neoliberal imperante en Latinoamérica y en el país, contraviniendo el dictado del «mercado».

Podemos afirmar que a fines de los años 80 se consolidó un el primer cambio de paradigma en la formación de los psicomotricistas del Uruguay, cambio que se consolida y profundiza a principios de los 90 con la firma del convenio interinstitucional entre la Universidad de la República y la Administración Nacional de Educación Pública, mediante el cual se establecen las acciones en el Area de la Educación Psicomotriz.

Este convenio, legalizó la práctica en Educación Psicomotriz que realizan los psicomotricistas en Uruguay.

2) Segundo cambio de Paradigmas de la Formación de Psicomotricistas en el Uruguay, Licenciatura de Psicomotricidad EUTM, año 2000.

Desde el año 2000 comenzamos acciones para el cambio en el paradigma de la formación de los Psicomotricistas, al extender su campo de acción disciplinar y profesional, ocupándose también de la prevención y promoción de salud a lo largo de todo el ciclo vital con énfasis en gerontopsicomotricidad.

Hemos realizado esfuerzos para instrumentar intervenciones terapéuticas a lo largo de todo el ciclo vital.

Esto ha constituido un verdadero cambio en las concepciones predominantes en nuestro medio, de que la psicomotricidad tenía su campo de acción exclusivamente limitado a la niñez y la adolescencia. Concepción dominante, desde los orígenes mismos de la psicomotricidad en nuestro país.

Desde el año 1998, tomamos conciencia de la necesidad de formar los psicomotricistas en el campo de la gerontopsicomotriciad.

> «La Gerontopsicomotricidad es un área de conocimiento de la Psicomotricidad que ha creado un conjunto de técnicas de intervención a nivel de promoción, prevención, diagnóstico y terapéutica, adecuadas en el abordaje integral de personas que se encuentran en el proceso de envejecimiento y vejez» (Tuzzo, R. y Mila, J. 2008, Proyecto Piloto Arapey. Inédito).

A fin de ejemplificar este proceso nos parece importante realizar una Cronología del camino recorrido por la Licenciatura de Psicomotricidad para el segundo cambio de paradigma en la Formación de Psicomotricistas y que nos permiten ejemplificar la intervenciones psicomotrices a lo largo de todo el ciclo vital.

Cronología

- En el año 1994 en oportunidad del 1er Congreso de Atención Temprana y Psicomotricidad, organizado por la Licenciatura Psicomotricidad EUTM, mantuvimos el primer contacto con las

experiencias de colegas brasileros que ya se encontraban trabajando sobre la temática del Envejecimiento y Vejez desde la Psicomotricidad.

- En el año 1998 en oportunidad del Congreso de la Sociedad Brasilera de Psicomotriciad que se realizó en la ciudad de Fortaleza Brasil, tuvimos el primer contacto con el profesor Vitor da Fonseca de la Facultad de Motricidad Humana, de la Universidad Técnica de Lisboa que ya contaba con amplia experiencia en esta temática, especialmente señalamos sus trabajos sobre la retrogénisis.
- A principios del año 2000, comienzan se incluye la temática del Envejecimiento y Vejez en la asignatura Psicología IV. Licenciatura de Psicomotricidad EUTM bajo la conducción de la Prof. Agda. Lic. Rosario Tuzzo.
- A mediados del año 2000, la Licenciatura de Psicomotricidad EUTM de la Facultad de Medicina, se integra al trabajo de la Red Temática de Envejecimiento y Vejez de la Universidad de la República. Esta Red está integrada por diferentes Facultades y Servicios de la Universidad de la República.
- De fines del año lectivo 2000, son los primeros trabajos de estudiantes de Psicomotricidad sobre la temática del proceso de Envejecimiento y Vejez, bajo la conducción de la Prof. Agda. Lic. Rosario Tuzzo
- En el año 2000 en oportunidad del Congreso organizado por la Organización Internacional de Psicomotricidad y Relajación en la ciudad de Estrasburgo, Francia, mantuvimos el primer contacto con colegas de franceses que trabajaban en el campo de la vejez.
- En el año 2000 en oportunidad del 3er Congreso de Atención Temprana y Psicomotricidad, organizado por la Licenciatura de Psicomotricidad EUTM, en Montevideo, el Prof. Gerárd Hermant, del Instituto Superior de Reeducación Psicomotriz de Paris, señala la importancia de formar a los psicomotricistas en Gerontopsicomotricidad y transmite la experiencia francesa en este campo.
- Del año 2002 son las primeras monografías finales (de egreso) de los Estudiantes de la Licenciatura de Psicomotricidad EUTM sobre la temática Envejecimiento y Vejez.
- En el año 2003, en las Jornadas «Poniendo el Cuerpo» , organizadas por la Licenciatura de Psicomotricidad EUTM con motivo de sus 25 años de trayectoria Universitaria, los estudiantes de grado de la Licenciatura de Psicomotricidad EUTM, presentan trabajos que reflejan sus experiencias curriculares en el campo de la Gerontopsiocomotricidad.
- Desde el año 2005 comenzamos a trabajar en la temática de la Gerontopsicomotricidad en forma conjunta con los Profesores del Instituto Superior de Reeducación Psicomotríz y con los compañeros de la Organización Internacional de Psicomotriciad y Relajación de Paris, Francia.
- En el año 2005, con el apoyo institucional de la Licenciatura de Psicomotricidad EUTM, la docente, Prof. Agda. Lic. Rosario Tuzzo se gradúa en el Master de Gerontología Social de la Universidad Autónoma de Madrid.
- Desde el año 2005, los docentes de la Licenciatura de Psicomotricidad EUTM de la Facultad de Medicina, realizan presentaciones de Trabajos y publicación de artículos sobre Gerontopsicomotricidad a nivel nacional e internacional.
- En el año 2006 comienza el trabajo conjunto con los compañeros del Master de Terapia Psicomotriz de la Universidad Rovera i Virgili de Tarragona Barcelona España.
- En el año 2007. comienza el trabajo conjunto con la Universidad Técnica de Lisboa, quienes cuentan con una amplia experiencia en esta temática.
- En el año 2008 se firma el convenio marco entre la Licenciatura de Psicomotricidad EUTM Facultad de Medicina Universidad de la República y el Instituto Superior de Reeducación Psico-

motriz de París, que habilita la de estudiantes y profesores y a la creación de grupos de trabajo docente y de investigación conformados por profesores de ambas instituciones.

- En el año 2008 comenzó la Investigación conjunta ISRP Paris y la Licenciatura de Psicomotricidad EUTM. Se conforma el Equipo de Investigación y Docencia en Psicomotricidad de la Facultad de Medicina. Proyecto de Investigación: Validación y Calibración del Examen Gerontopsicomotor para la Población del Uruguay.
- En el año 2008 se firmó el convenio entre la Lic. Psicomotricidad EUTM y la Universidad de Técnica de Lisboa. Facultad de Motricidad Humana.
- En noviembre del 2008 el Banco de Previsión Social (BPS) institución que rige los destinos de los jubilados del Uruguay, crea, en convenio con la Licenciatura de Psicomotricidad EUTM Facultad de Medicina, el primer Servicio de Gerontopsicomotricidad Proyecto Piloto Arapey

Conclusión

Como conclusión de esta breve comunicación dejaremos establecidos los tres niveles de trabajo que actualmente desarrolla el Equipo de Investigación y Docencia en Gerontopsicomotricidad de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República.

- Investigación, Docencia y Asistencia de grado en el campo de la Gerontopsicomotricidad. Servicio de Gerontopsicomotricidad. Proyecto Piloto Arapey en Convenio con el Banco de Previsión Social (BPS). Proyecto aprobado y financiado por el BPS.
- Investigación conjunta con el ISRP de Paris Francia : Calibración del Examen Gerontopsicomotor y su validación para la población del Uruguay».

  Investigadores responsables: Dr. Jean-Michel Albaret ISRP (Francia) y Prof. Lic. Juan Mila Universidad de la República.
- Docencia de Postgrado en el campo de la Gerontopsicomotricidad. Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina. Diplomatura de Especialización en Gerontopsicomotricidad. Responsables: Licenciatura de Psicomotricidad. EUTM. Área de Psicología de la EUTM. Departamento de Geriatría de la Facultad de Medicina.

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 45-54

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

Envejecer con sabiduría

Aging with wisdom

Sonia Onofri de Oliveira

Datos de la autora:

Psicóloga, Psicomotricista, Vice-presidenta del Capítulo Regional Minas Gerais de la SBP, Docente de la Facultad de CC. de la Humanidad de la Universidad FUMEC – Belo Horizonte – Brazil, Coordinadora del Curso de Posgrado en Psicomotricidad de la Universidad FUMEC, Máster en Educación. E-mail: soniaoli@uai.com.br

Resumen:

La gerontopsicomotricidad y la danza senior son consideradas las dos, herramientas muy importantes para mejorar la calidad de vida en el proceso de envejecimiento.

El presente trabajo sugiere la danza señor como una práctica psicomotriz en eso proceso. Esa actividad posibilita la expresividad corporal del anciano y el aumento del nivel de autonomía física y psicológica mejorando el equilibrio emocional permitiendo la socialización y la capacidad del anciano para adaptarse a las nuevas situaciones en su vida.

La danza señor actúa en el cuerpo como un canal de educación, estimulación o reorganización de los contenidos bien específicos de la psicomotricidad tales como: lateralidad, coordinación motriz, estructuración espacial y temporal, percepciones auditivas, visuales, cenestésicas, táctiles. Capacidades individuales como movilización, flexibilidad, agilidad, resistencia, equilibrio estático y dinámico, entre otros conceptos funcionales son igualmente trabajados. Además de eso trabaja con mucha propiedad conceptos relacionales tales como: socialización, afectividad, placer, disponibilidad corporal, diálogo tónico, relaciones interpersonales, etc.

En especial se adapta a las posibilidad de las personas mayores ayudándoles a mantener la salud en la vejez ajustándose a las limitaciones de la edad.

Abstract:

The geriatric psychomotricity and dance are considered two very important tools to improve quality in the aging process.

This work suggests the senior dance as a psychomotor practice in this process. This activity allows the body expression of the elderly and to increase the level of physical autonomy and psychological improving the emotional balance, promoting the socialization of the elderly and the ability to adapt to new situations in their lives.

The senior dance acts in the body as a education channel, stimulation or reorganization of the content very specific of psychomotricity, such as laterality, motor coordination, structuring and temporal and spatial orientation, auditory perception, visual, kinesthesia, tactile. Individual capabilities as mobilization, flexibility, agility, strength, static and dynamic balance among other functional concepts are also worked. In addition, working with many property relational concepts such as socialization, affection, pleasure, tonic dialogue, interpersonal relationships, availability body

It is especially adapted to the opportunities of older people helping them to maintain the health at old people adjusting to the limitations of age.

Palabras clave:

Proceso de envejecimiento, gerontopsicomotricidad, danza senior.

Key words:

Aging process, Geratric psychomotricity, senior dance.



Nosotros no vemos el mundo solamente con los ojos, la gente lo ve con el cuerpo entero, es decir, lo vemos bajo diversas miradas.

Los años arrugan la piel, todavía es la apatía, la ausencia de objetivos más grandes que arrugan el alma, siendo que eso es el verdadero envejecimiento que tanto disminuye la existencia e inclina el cuerpo hacia adelante (Hetchel).

INTRODUCCIÓN

Plasmar por escrito lo que hemos desarrollado en nuestra práctica como psicomotricistas no es tarea tan sencilla, sin embargo no es imposible.

Cuando buscamos en los teóricos que estudian el proceso de envejecimiento, muchas enseñanzas importantes encontramos. En nuestra práctica como psicomotricista nos hemos percatado de que solamente vamos a comprender más este proceso si nos ponemos en contacto directo con estas personas ofreciendo a ellas la oportunidad de participar de actividades que sean efectivamente útiles para ayudarlas en su proceso de envejecimiento.

Envejecer hace parte de un proceso natural de la vida. Es un hecho biológico, que incide sobre los potenciales energéticos de lo individuo disminuyendo, o por lo menos alterando su expresividad.

Algunos factores influyen en el proceso de envejecimiento tales como: aspectos climáticos, económicos, culturales, además de componentes individuales, del orden de lo temperamento y carácter. Todo eso va a determinar la manera como la persona reacciona frente a las situaciones de su vida.

La jubilación, la progresiva conciencia de no servir para nada, los problemas de salud, las actitudes de rechazo por parte de los más jóvenes, la necesidad de cambiar hábitos y costumbres, la incertidumbre ante la nueva fase de la vida, provocan en la persona mayor una situación de estrés inadecuado ocurriendo: el aislamiento, falta de motivación e interés, pérdida de confianza en si mismo, pérdida de la memoria, insomnio, ganas de llorar, falta de concentración, entre otras cosas. Es correcto decir que las experiencias vividas por el ser humano, desde su niñez hasta la fase adulta serán revividas en la vejez, en una dimensión mucho mas grande: los mayores se vuelven personas que se molestan con mas facilidad, se aburren, son temáticos, la salud está mas débil, tienen en la mayoría de las veces malos hábitos alimentarios, entre otros costumbres.

Uno de los grandes problemas de la vejez son las limitaciones por que pasa el cuerpo en su proceso de desarrollo y la conciencia de la temporalidad. En ese entrecruce del cuerpo y del tiempo y de la manera

como eso ocurre es que van a nacer distintos tipos de vejez, mientras tanto eso va a depender del contexto socio-político-cultural donde ese sujeto está encuadrado.

Cuando se habla de vejez, luego uno piensa en un bastón, una mecedora, agujas de tricotar, cabellos canosos. Sin embargo eso es solamente un esteriotipo, pues desde algunos años esos modelos cambiaron y hemos encontrado personas que llegan a la vejez mas fuertes, saludables, dedicándose a las actividades que pueden hacerlos mas feliz.

La vejez es considerada por muchos autores como la etapa del ciclo vital que comienza alrededor de los 65 años y finaliza con la muerte

CHOPRA, (1996) nos habla de tres maneras distintas de medirse la edad de una persona:

- La Edad Cronológica – correspondiente a la cantidad de años que alguien tiene en el calendario;
- La Edad Biológica – es decir, la edad del Cuerpo en términos de señales críticos de la vida y procesos celulares y la
- Edad Psicológica – la edad que cada persona siente que tiene siendo subjetiva y flexible.

Según la cultura grecorromana la vejez es una fatalidad de la vida. Pero esta puede venir cargada de salud y vigor. Para los grecorromanos en la vejez uno puede lograr virtudes tales como la prudencia, la sabiduría, la discreción y la ecuanimidad.

Lo mas indicado es que si pudiera trabajar de manera preventiva (prevención primaria) para que desde el nacimiento, transitándose por la juventud hasta llegar a la madurez el ser humano tuviera un estilo de vida equilibrado, entre la educación, el labor y el tiempo libre, la alimentación y el bien-estar físico, psíquico y social.

Mientras tanto, los ancianos en nuestro país aún no han recibido el valor que merecen. La mayoría sigue siendo marginado socialmente, pues es visto como lo que no mas produce.

Tenemos pues la responsabilidad de traerlo de nuevo a la convivencia en la sociedad, pues a él no se puede negar los derechos de ciudadano. Los ancianos deben ser comprendidos, respetados, valorados y sobretodo amados.

PSICOMOTRICIDAD/DANZA SENIOR Y VEJEZ

Al analizar la situación de Brasil verificamos que la población brasileña está aumentando en ritmo muy acelerado. En 1940 se tenía 166 mil personas ancianas, mientras tanto en el año 2000 eso seguimiento de personas mayores pasó para 1,9 millones. Esperase en el año 2026 que la población en Brasil alcance los 32 millones de personas.

Con eso aumento de la población mayor en nuestro país, muchas son las instituciones que están se preparando y planteando actividades para desarrollar con los ancianos de manera a propiciarles alegría, placer, y sobre todo dándoles oportunidad de ser sujetos de su propia historia, aunque mucha cosa sin embargo debe ser hecha para lograr éxito.

Estoy de acuerdo con Martínez (2005) «Como seres adaptativos que somos, respondemos a una sencilla regla: «lo que no se usa se atrofia» , a la reversa, si nos mantenemos activos física, mental y socialmente tendremos una mejor calidad de vida.

Tenemos que propiciar al anciano la posibilidad de ampliar la comprensión y valoración de su cuerpo, para que su esfera social igualmente aumente contribuyendo para que él obtenga un bien-estar afectivo, emocional y relacional.

Todo será mas fácil, menos adverso, es decir, las distancias serán menos largas, las escaleras menos arduas para subir, las letras más grandes para leer, la extensibilidad del cuerpo cada vez mas grande y consecuentemente los movimientos ganan mas amplitud y las relaciones afectivas serán mas placenteras.

Suele ofrecer al anciano actividades físicas que desarrollan sentimiento de satisfacción por la actividad elegida y condiciones adecuadas para su realización.

Para tratar de este tema, me apoyo en la psicomotricidad , como una ciencia que tiene en el cuerpo el origen de las adquisiciones cognitivas, afectivas, orgánicas y relacionales y en la danza como una manera de permitir al ser humano explotar su corporeidad.

A través de la práctica psicomotora uno conoce y utiliza su cuerpo percatándose de la estrecha relación que existe entre los pensamientos, actos y sentimientos.

Se sugiere agregar la danza como una de las posibilidades en la práctica psicomotora, pues es una actividad muy significativa. Trata de ayudar al anciano a preparar su cuerpo para los cambios que van ocurriendo a lo largo de su existencia, además de rescatar las posibilidades de su acción expresiva actuando en el campo de articulación entre la dinámica corporal y su estructura subjetiva.

Hemos observado en los trabajos con los actores sociales en todas las edades, pero sobre todo con los ancianos un cuadro en construcción de estilos propios de vida y de expresividad corporal donde la danza presentase como un referencial de análisis. En esta análisis podemos pensar en un refrán: «La danza es una manera de existir» (Garaudy, 1980, 13). Este pensador francés aborda la danza como símbolo del acto de vivir.

Roger Garaudy hace una serie de cuestiones sobre la danza asociada a la existencia, por ejemplo, pregunta lo que pasaría se no solamente construyéramos nuestra vida, pero tuviésemos la locura o la sabiduría de danzar-la... El mismo la contesta:

«Es que la danza no es solamente un arte, pero una manera de vivir. [...] No solamente juego, pero celebración, y no espectáculo, la danza está colgada a la magia y a la religión, al trabajo y a la fiesta, al amor y a la muerte» (Garaudy, 1980, 13).

Con el cuerpo danzante, dibujamos formas, contamos historias, penetramos en el espacio y en el tiempo, interactuando en él y con él. E, en este momento, la danza, como experiencia lúdica, dilata los espacios de apertura a los cambios con las personas, con la cultura, con el contexto, con los hechos y los estilos de vida.

Así, el cuerpo que danza expresa su ser sensible, comunicándose con el mundo, donde todas las manifestaciones desplegadas lo conducen a desnudarse por entero revelándose como un ser- en- el – mundo desde el desdoblamiento de la concreción de su existencia.

Santón (1994) considera que en el proceso de desnudamiento del cuerpo que danza presentase unísono en el movimiento, en el tiempo y en el espacio, de forma indisoluble, donde la danza hace del cuerpo una melodía y la cambia encarnada.

Ese autor nos estimula a creer que la simbiosis de la música y del cuerpo fecunda y genera corporeidades danzantes, lo que nos ayuda a comprender el cuerpo lúdico.

La danza puede representar un lugar y tiempo de vivencia lúdica, permitiendo el diálogo de la expresividad a través del gesto.

Según Garaudy, la danza fue en todos los tiempos y para todos los pueblos, «la expresión, a través de los movimientos del cuerpo ordenados en secuencias significativas, de experiencias que trascienden el poder de las palabras y de la mímica.

Según Maurice Bejart, citado por Garaudy (1980, 8), «la danza nace de esa necesidad de decir lo que no se puede decir, de conocer lo desconocido, de estar en relación con el otro». La representación del cuerpo danzante revela emociones, impresiones y experiencias vividas y acumuladas que necesitan ser expresas y compartidas. En ese sentido los sujetos que danzan pueden indagar los significados y las intenciones de sus movimientos.

Cuando agregamos la danza a la práctica psicomotora lo hacemos pensando en propiciar a los mayores una experiencia placentera que seguramente les brindará alegría, mejora en su auto-estima, mejor conocimiento de si mismo, de sus posibilidades corporales facilitando sus relaciones interpersonales.

En la actualidad, las actividades psicomotoras desarrolladas con las personas mayores, son nombradas por algunos autores de Gerontopsicomotricidad. La gerontopsicomotricidad consiste en una serie de técnicas cuyo objetivo es aumentar el nivel de autonomía física y psicológica para mejorar el equilibrio emocional, posibilitar la socialización y la capacidad del anciano adaptarse a nuevas situaciones en su vida.

La gerontopsicomotricidad puede ser desarrollada en personas mayores que presentan:

- Gran incidencia de enfermedades crónicas;
- Incapacidades físicas, psico-sociales para intervenir de forma significativa en la calidad de vida de los mayores.

Agregado al trabajo de la gerontopsicomotricidad elegimos la «Danza Senior» porque nos percatamos de la estrecha relación de ella con la psicomotricidad.

La danza senior fue creada por Ilse Tutt, coreógrafa alemana en 1974. Visitaba su suegra en un asilo y ella le dijo: «Danzas solamente con los más jóvenes, ¿por qué no danzas con nosotros, los mayores?». Desde ahí, Ilse empezó a crear coreografías para danzar con los ancianos. La danza senior tiene pasos cortos, livianos y a la veces se danza con lentitud, puede se aprendida con mucha facilidad, depende de la atención y concentración, sus movimientos suaves contagian. Las canciones tienen ritmo alegre, estimulan los movimientos inclusive para los que no tienen ninguna experiencia con la danza, la posibilidad de contacto, hasta corporal, y de apertura para la comunicación social, superan la inhibición inicial que es una característica fuerte en los mayores. Las danzas pueden ser hechas de pie y/o sentadas. Las danzas sentadas integran los mayores a grupos más grandes.





Esta danza posibilita trabajar la lateralidad, el ritmo, la coordinación motriz, la relajación, la respiración entre otros conceptos funcionales de la psicomotricidad. Además, trabaja con mucha propiedad los conceptos relacionales, es decir, la socialización, la afectividad, el diálogo tónico, las relaciones interpersonales, el placer. Igualmente trabaja la memoria, la oxigenación del cerebro, la respiración, el control postural, etc. Es una danza basada en canciones del folclor de distintos pueblos. Es especialmente adaptada a las posibilidades de las personas ancianas ayudándoles a mantener la salud en la vejez ajustándose a las limitaciones de la edad, y la psicomotricidad seguramente ayuda al anciano a vivir en grupos, pues las actividades colectivas ayudan a establecer contactos sociales.

La danza senior actúa en el cuerpo como un canal de educación, estimulación o reorganización de contenidos bien específicos de la psicomotricidad: lateralidad, estructuración y orientación espacial y temporal, coordinación motriz, percepciones auditivas, visuales, cenestésicas, táctiles. Capacidades individuales como movilización, flexibilidad, agilidad, resistencia, equilibrio estático y dinámico, pueden ser trabajadas, estimuladas, reactivadas, recuperadas influyendo positivamente sobre el sentimiento del auto-estima del anciano**,** para que él sea activo y participativo, aunque él presente limitaciones específicas de la edad avanzada**,** ayuda a superar la soledad y la tendencia para el auto-marginalización o la auto destrucción **,** desarrolla la expresividad corporal, favorece el auto conocimiento, aumenta el

ciclo social, estimula la espontaneidad, promueve la conciencia corporal, Por ser una actividad placentera estimula la circulación de la sangre en el cuerpo. Desarrolla la creatividad, mejora las relaciones interpersonales, la capacidad de comunicación, la capacidad respiratoria, reduce: la ansiedad/estrés/ sedentarismo liberando tensiones acumuladas, auxilia el desarrollo del raciocinio abstracto.

Las actividades de geronto-activación visan producir efectos preventivos y terapéuticos, mejorando la debilidad muscular, la rigidez articular y la pérdida del dominio de los movimientos práxicos, auxiliando en el equilibrio corporal y en la buena postura.




El aprendizaje de las coreografías trabaja la atención, concentración, percepción, lateralidad, ritmo, memoria, orientación espacial, estimulando diversas habilidades psicomototrices y cognitivas, además de promover trabajo motriz con paulatino condicionamiento físico, agregado a la sensación de satisfacción física y emocional.




La danza senior es practicada en varios países tales como: Francia, Inglaterra, Estados Unidos, Suiza, Suecia, Finlandia, Alemania, Brasil, entre otros.

Esta danza hoy no es practicada solamente por los mayores. Niños y niñas en proceso de alfabetización, adolescentes transgresores de las normas sociales, adultos (con el objetivo de prevención al envejecimiento más saludable) se han beneficiado de ella. Hemos observado resultados muy favorables en todos los ámbitos.




La psicomotricidad y la danza senior son herramientas importantísimas en beneficio del bien-estar del anciano. Las dos posibilitan al anciano encontrar otras formas de dedicarse a su cuerpo para que puedan vivir este momento plenamente y no como momento de pérdidas y limitaciones.

OBJETIVOS:

En nuestro trabajo planteamos:

- Llevar a los ancianos a reconocer la importancia y la presencia del cuerpo no solamente durante la niñez sino a lo largo de su existencia.
- Planear actividades para los ancianos con la finalidad de retrasar el envejecimiento manteniendo al máximo la autonomía de ellos.
- Restaurar la autonomía corporal de los ancianos para que ellos sientan más placer en vivir y consecuentemente vengan a tener una vida más saludable.

MATERIAL Y MÉTODO

Para la realización de la actividad psicomotora junto a la danza senior, constituimos grupos de ancianos que se reúnen una vez a la semana con duración de 1 hora y media en cada encuentro.

La danza senior es una actividad corporal, lúdica. Es configurada por un conjunto sistematizado de coreografías de canciones folclóricas con ritmos diversos.

Fue creada en 1971 en Alemania para atender a la demanda de actividades que pudiesen contribuir para la estimulación de la población anciana de aquel país

Esta danza llegó a Brasil en 1978 por Christel Weber y en 1982 pasó a ser promovida en el Ancianato Bethesda en la ciudad brasileña nombrada Pirabeiraba – SC. Congrega nacionalmente dirigentes de DS cuyo objetivo es promover acciones voluntarias a la persona anciana visando el desarrollo global de sus capacidades y aptitudes favorables a su bien-estar socio-físico-mental-emocional. La danza, con sus pasos cortos, livianos y con un poco mas de lentitud, puede ser aprendida con más facilidad. Los movimientos suaves contagian. La música en ritmo alegre, estimula los movimientos espontáneos, incluso en aquellos que no tienen experiencia en danza. La posibilidad de contacto corporal, y de apertura para comunicación social contribuyen a la superación de la inhibición inicial que es una de las características del anciano.

Tenemos danzas que son desarrolladas de pié y otras sentadas. Las coreografías son de corta duración y no exigen esfuerzos físicos intensos. Las músicas son alegres ritmadas, generando motivación, estimulan todo el sistema psicomotor y su elección depende de la connotación emocional que se desea agregar al movimiento.

Las danzas sentadas consisten en ejercicios ritmados**,** propiciando la realización de estiramientos. Pueden ser usadas para personas que presentan dificultades de movimiento, o son impedidas de realizar actividades con los miembros inferiores es decir, personas que presentan limitaciones temporarias o permanentes.







TESTIMONIO DE ALGUNOS MAYORES DESPUÉS DE PRACTICAR LA DANZA SENIOR:

«La D.S hace muy bien a nosotros. La gente siente que trabaja nuestra memoria, la atención, las articulaciones». (Cenira - 79 anos; practica la DS hace 5 años)

«No siento más los dolores en mis piernas, y estoy mejorando cada vez más de la depresión». (Salete - 84 años; practica la DS desde abril /2000)

«Es una actividad alegre y la gente mueve todo el cuerpo; combate el sedentarismo. Siento falta cuando no puedo venir». (Mafalda - 80 años; frecuenta la DS hace 2 meses)

«Mejoré también la lateralidad y la coordinación motriz. Con la DS mejoré mucho la artrosis que tengo en los dedos de las manos». (Alda - 76 años; practica la DS hace 5 años)

«Decidí participar de la danza senior por placer y por la satisfacción de ver en cada participante mucha alegría y relajación. Las personas llegan tristes, deprimidas, con problemas de salud, problemas en la familia, problemas diversos y gradualmente van cambiando los pensamientos y las actitudes. ¡Es maravilloso!» (Juciara).

CONCLUSIÓN

> En el embalarse de la danza me comunico, me encuentro, encuentro el otro y juntos nos impregnamos de los mas bellos sentimientos de los más armoniosos movimientos.

La población brasileña en la actualidad está constituyéndose gradualmente por personas ancianas. Hay poco preparo para trabajar esa situación. Con el pasar de los años, en el proceso de envejecimiento el ser humano sigue perdiendo el placer que viene del cuerpo, el placer de la vida, por cuenta de la cristalización de sus comportamientos tónicos, es decir, de una reducción de sus movimientos y de su expresividad corporal.

Muchos ancianos se resignan en la vida... Pierden la oportunidad de vivir de manera armoniosa, con mejor calidad y más alegría.

El proceso de envejecimiento no es seguido pues los órganos no se vuelven viejos todos al mismo tiempo, aunque existe armonía en la forma de volverse anciano.

Pensamos que la vida del ser humano se resume en un camino de ida y vuelta; a lo primero denominamos evolución e al segundo involución, por ello cambiase en condición sine qua non cuidar para que esa vuelta pueda transcurrir de manera saludable, equilibrada, feliz y llena de realizaciones.

No tenemos la pretensión de agotar todos los beneficios que la psicomotricidad y la danza senior trae al proceso de envejecimiento. Mientras tanto en nuestra práctica hemos visto resultados muy benéficos.

Los ancianos que empiezan a frecuentar los grupos llegan a veces tristes, deprimidos, sin ganas para nada. Gradualmente van encontrando alegría, más disponibilidad, placer y deseos de volver toda la

semana. Pasan a establecer mejores contactos consigo mismo, con su cuerpo, con el cuerpo de los demás y con su entorno.

Hemos percatado que esta modalidad de trabajo rescata en el anciano la acción expresiva garantizando lo uso de su cuerpo, favoreciendo cambios necesarios para seguir con una vida saludable. Percibimos igualmente el rescate de la expresividad natural del ser humano, despertando la sensibilidad, la creatividad, trabajando la memoria, promoviendo la socialización, la imaginación posibilitando el desarrollo de movimientos mas livianos, mas espontáneos, propiciando el establecimiento de relaciones afectivas.

- Los ancianos rescatan la expresividad y se concientizan del movimiento, de la intencionalidad de los gestos, experienciando mejor el aspecto lúdico.
- mejoran la salud mental, pues la danza actua en el campo emocional, social y cognitivo trayendo beneficios cardiovasculares según la intensidad y la actividad aeróbica.

Registrase la invitación: ¡Vale experimentar y sentir el resultado!

¡»Más vida a los años» con la psicomotricidad y la danza senior!

> «No existe una manera más bonita y eficaz de activar a los ancianos que la danza senior. Sus rostros alegres y llenos de vitalidad son una prueba viva de eso» (Ilse Tutt)

BIBLIOGRAFÍA:

BERGE, Yvonne. *Viver o seu corpo: por uma pedagogia do movimento.* 4.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

CHOPRA, Deepak. *Corpo sem idade*, *mente sem fronteiras: a alternativa quântica para o envelhecimento.* 5.ed. Rio de Janeiro: Rocco, 1996.

DAMASCENO, Leonardo Graffius. Natação, psicomotricidade e desenvolvimento. *Rev. Sprint,* Rio de Janeiro, v.2, n. 95, mar./abr. 1998.

DÍEZ M.J Y Cols. Desarrollo de um programa de reeducación psicomotriz en el anciano. *Revista Esp. Geriatría y Gerontología*, 1991.

FEITOSA, Anna Maria. *Contribuições de Thomas Khun para uma epistemologia da motricidade humana.* Instituto Piaget. Lisboa, 1993

Periódico de la «Associação de Dança Sênior». Edição Especial novembro 2003

GARAUDY, Roger. *Dançar a vida*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1980

MARTINEZ, R. Psicomotricidad y actividad física en la tercera edad, in *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Prácticas Corporales*, n. 17. febrero, 2005.

SANTIN, Silvio. *Educação Física: outros caminhos.* Porto Alegre: UFRGS.

SANTIN, Silvio. Visão lúdica do corpo. In: DANTAS, Estélio (org). *Pensando o corpo e o movimento.* Rio de Janeiro.Shape, 1994.


REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOMOTRICIDAD Y TÉCNICAS CORPORALES

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 55-60

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

La fragilidad de la identidad: Jugamos a crecer

The fragility of the identity: We play to grow

Miguel Llorca Llinares y Josefina Sánchez Rodríguez

Datos de los autores:

Psicomotricistas, Doctores en Educación, Profesores titulars del Departaento de Didáctica e Investigación Educativa de la Facultad de Educación de la Universidad de La Laguna, Tenerife, España.

Resumen:

El presente trabajo refleja las reflexiones a cerca de la ayuda, que desde la psicomotricidad, podemos ofrecer durante el proceso de construcción de la Identidad Personal, partiendo de la intervención realizado durante dos años con un niño que nace de forma prematura.

El proceso de construcción de la identidad personal es complejo ya que no depende exclusivamente del individuo, sino que depende inevitablemente de otra persona que cubra sus necesidades orgánicas y afectivas, de manera ajustada, para poder sobrevivir y constituir su identidad partiendo de la relación con el otro.

Esta dependencia inicial sitúa la «vivencia corporal» en un primer plano del desarrollo del psiquismo y, durante los primeros meses de vida, serán las sensaciones de placer y displacer las que irán constituyendo su «yo corporal», siendo la madre la mediadora entre el bebé y su relación con el entorno, dependiendo de ella que lo descubra como confiable, ordenado y bueno, o bien, como caótico, confuso y peligroso.

Las dificultades en la construcción de la identidad personal pueden ser debidas a múltiples factores pudiendo ocurrir, como en el caso que presentamos, por el nacimiento de forma prematura, que ocasiona problemas de vinculación y vivencias de displacer que tienen lugar en las primeros meses de vida, generando la aparición de las angustias

Abstract:

The present paper shows the reflection on the aid, from the psychomotricity, we can offer during the Personal Identity construction process, starting from the intervention achieved during two years with a premature boy.

The personal identity construction process is complex due to it is not dependent exclusively to the individual, but that depend inevitably to another person who covers his organics and affective necessities, in a just way, to alive and form his identity starting from his relationship with the other.

This initial dependence put the «corporal experience» in a first place of the psyquism development and, during the first months of life, it will be the pleasure and displeasure sensations which form his «corporal identity», been his mother the mediator between the baby and his relation with the environment, depending to her its discover as reliable, orderly and good, or as chaotic, confuse and dangerous.

The difficulties in the personal identity construction can be due to many factors and could trapper, as in this case, by the premature birth, which produce problems of displeasure links and experiences that taking place in the first months of life, creating the appearance to the archaic distresses showing though the boys psychomotricity expressivity.

arcaicas puestas de manifiesto a través de la expresividad psicomotriz del niño.

Tratamos de analizar la intervención psicomotriz frente a estas angustias, procurando experiencias significativas y placenteras que ayuden a difuminar las huellas de displacer, partiendo del diálogo tónico para abordar los fantasmas de acción vinculados a la motricidad y procurando juegos sensomotores y de aseguración.

Palabras clave:

Identidad corporal; Identidad personal; Angustias arcaicas; Intervención psicomotriz.

We treat to analyze the psychomotricity intervention front this distresses, giving significant and pleasure experiences which help to shade the displeasure marks, starting from the tonic dialogue to approach the action ghosts linked to the motricity and trying sensomotors and safety games.

Key words:

Corporal Identity; Personal Identity; Archaic distresses; Psychomotricity Intervention.

El presente trabajo refleja las reflexiones acerca de la ayuda, que desde la psicomotricidad, podemos ofrecer durante el proceso de construcción de la Identidad Personal, partiendo de la intervención realizada durante dos años con un niño que nace de forma prematura.

La construcción de la identidad personal es un proceso complejo que no depende exclusivamente del individuo sino que en él también cobra una especial importancia la respuesta del entorno en el que se desarrolla el individuo, pudiendo ocurrir que no sea el más adecuado por diferentes circunstancias, pudiendo ser una de ellas el nacimiento de forma prematura que ocasiona dificultades o fragilidad en la construcción del Yo.

En el momento de nacer el bebé está totalmente indiferenciado y dependiente de su madre, dependencia física y afectiva que requiere de un entorno maternante que cubra sus necesidades para poder sobrevivir y ayudarle a diferenciarse como persona. El bebé nace con una serie de reflejos arcaicos, como la succión y el agarre, así como pautas conductuales, como pueden ser el llanto, el movimiento, la actitud corporal reflejada en su tono muscular, que ocasionan una respuesta por parte de su madre que de forma ajustada le sostiene y mueve, favoreciendo la creación de los vínculos primarios fundamentales para el «apuntalamiento» de la construcción del psiquismo. Así pues, la capacidad para sentir y pensar no es una conquista natural, necesita de otras personas con las que vincularse, que le ayuden a diferenciarse tomando conciencia inicialmente de su «yo corporal». Vinculación propiciada por la actitud empática de la madre en relación a los aspectos físicos y emocionales, con la capacidad ajustada para estimularle mediante la presentación de objetos que ayudarán a la diferenciación entre él y su madre y entre él y el mundo.

Esta dependencia inicial sitúa la «vivencia corporal» en un primer plano del desarrollo del psiquismo y, durante los primeros meses de vida, serán las sensaciones de placer y displacer las que irán constituyendo su «yo corporal», siendo la madre la mediadora entre el bebé y su relación con el entorno, dependiendo de ella que lo descubra como confiable, ordenado y bueno, o bien, como caótico, confuso y peligroso.

Winnicott (1990) plantea que en este proceso es fundamental la función de maternaje, entendida como una presencia que da vida mediante la contención afectiva y emocional, pero también como una «madre suficientemente buena» que frustra la satisfacción del deseo inmediato, obligándole a esperar, permitiendo durante esa espera que la necesidad se elabore como deseo, facilitando el proceso de simbolización e individuación. Si un niño tiene siempre completamente satisfechas sus necesidades, difícilmente podrá producirse la separación al permanecer fusionado a su madre, continúa en su estado simbiótico anterior al nacimiento, no le ayuda a diferenciarse. Por el contrario, una madre suficientemente buena esperará a que exista una demanda clara por parte de su hijo para satisfacerla, creando en él la ilusión de que con su actuación (llanto, agitación...) puede transformar el mundo, permitiendo al niño darse cuenta de la realidad del otro (Camps, 2002).

Estas experiencias de placer y displacer que ocurren en la relación con su madre no tienen representación psíquica, puesto que todavía no está constituido el «yo», pero dejan una huella en el inconsciente que impulsan al niño a buscar nuevamente situaciones placenteras, facilitando la formación de un continente psíquico y la constitución de su totalidad corporal. Por el contrario, la reiterada insatisfacción de sus necesidades origina la grabación de huellas de displacer y la falta en la totalidad corporal (Aucouturier, 1995) y por lo tanto la fragilidad o ausencia de un continente psíquico.

Las experiencias de displacer, ocurridas durante los seis primeros meses de vida, al no disponer de un lugar psíquico para su elaboración, dejan una huella indeleble en forma de angustias arcaicas que luego veremos reflejadas en su expresividad corporal ante determinadas situaciones que ocurren en la sala de psicomotricidad (Aucouturier, 2004). Las angustias que más frecuentemente nos podemos encontrar hacen referencia a la *angustia de separación* con manifestaciones como chuparse los dedos, puños cerrados o necesidad de unir las manitas; la *angustia de caída,* producida por la falta de sostén y contención y que ocasiona que los niños busquen seguridad aferrándose a un objeto, una música, un sonido, una actividad rítmica o recurrir a constantes estimulaciones bucales; la *angustia de disolución y de derramamiento,* como consecuencia de la ausencia de una envoltura bien constituida, con muestras de fascinación hacia lo que se derrite, se vacía o se derrama; *la angustia de despellejamiento,* como consecuencia de una separación brusca, realizada sin precaución y que puede manifestarse a través de enfermedades dermatológicas (dermatitis que ocasionan auténticas fracturas de la piel) y que ocasionan deseos en el niño de buscar envolturas que le cubran y manifiesto temor a desvestirse; la *angustia de fractura,* con miedo a que se cuerpo se fragmente, jugando a que se rompen por la necesidad de reunificarse, de recomponerse con la ayuda del otro; la *angustia de explosión,* similar a la anterior y manifestación de una identidad frágil con miedo a desintegrarse como algo que explota, asociado al temor ante los ruidos intensos o las explosiones.

En el segundo semestre se avanza hacia la constitución de una primera identidad, partiendo de la organización de las sensaciones internas en torno al «sí-mismo» (yo corporal) que da paso a la constitución del «yo psíquico» y la apertura al mundo de los demás. Pese a seguir dependiendo de su madre, en este estadio empieza a estar separado corporalmente, produciéndose la toma de distancia progresiva de su madre utilizando en primer lugar los mediadores corporales, mirada y voz fundamentalmente, y posteriormente los objetos como mediadores de la relación (Lapierre, 2008).

Como reacción a la pérdida del objeto primario surgen los juegos reaseguradores de aparecer y desaparecer, propiciando la creación del símbolo de la madre ausente, del objeto que desaparece, al igual que ocurre con el resto de juegos de contenidos presimbólicos (vaciar y llenar, apilar y tirar, dispersar y agrupar). La curiosidad se desplaza hacia «el mundo externo» y del «otro», jugando la madre nuevamente un papel fundamental que desde su seguridad afectiva favorece el desarrollo de los deseos del niño por descubrir su entorno. Cada vez es más capaz de moverse y alejarse de su madre experimentando emoción y excitación, pero le tranquiliza poder regresar a la seguridad de su madre.

En el segundo año, se añade el interés por explorar el mundo, empieza a andar, caerse y tropezar, descubriendo los límites de su yo corporal y las coordenadas espacio-temporales. Estas posibilidades de movimiento inicialmente amplían su radio de acción, aunque están dirigidas fundamentalmente hacia su madre a la que regresa una y otra vez, pasando por otra parte del juego de meter y sacar, al de entrar y salir, en señal de una independencia simbólica.

En relación a los objetos, se consolida su permanencia y aunque se le esconda, él continúa con el recuerdo de haber tenido algo en la mano y lo reclama. Si se le pide algo, lo da, pero a condición de que si le piden otra cosa, quiere recuperar la anterior: es un juego de «nos juntamos» y «nos volvemos a separar», juegos reaseguradotes que van consolidando su identidad, separándose del otro, utilizando cada vez más los mediadores y apareciendo justamente en este momento el lenguaje, que se desarrolla como un procedimiento expresivo para la comunicación de estados emocionales de la mente.

En esta etapa, las piernas son esenciales porque dan la posibilidad de sostenerse y no caerse; además de ser la parte del cuerpo más relacionada con la separación, con ellas se separa del objeto, pero también con ellas se puede aproximar a él, manifestándose la consolidación de la verticalidad y el

equilibrio como expresión de su identidad. El niño progresivamente se va reafirmando en su identidad por introyección de una realidad externa más tranquilizadora, que ayuda a la progresión de su mundo interno, que, a su vez, por proyección, mejora su imagen del mundo externo (Hernández, 2007).

Así pues, la conquista del término «yo» es la conclusión del establecimiento de relaciones objetales que comienzan desde el nacimiento. Estas relaciones le proveen de experiencias, soportes y ayudas que hacen posible el desarrollo.

En este proceso de construcción de la identidad personal pueden surgir dificultades motivadas por múltiples factores, siendo una de las posibles, el nacimiento de forma prematura, que ocasiona situaciones de separación, donde se empobrecen aún más las potencialidades que el niño tiene para relacionarse con el otro y aprender desde una dinámica relacional con sus figuras de apego.

Para explicar la posibilidad de intervención psicomotriz como ayuda a la construcción de la identidad personal, nos apoyaremos en el trabajo realizado durante dos años con un niño, al que llamaremos Alberto, que al conocerlo tenía tres años de edad.

Alberto nació en un parto gemelar, de forma prematura, con 30 semanas de gestación y 1500 gramos de peso. Su inmadurez ocasionó que estuviera ingresado dos meses y medio en el servicio de neonatología, con repetidas apneas, dificultades para la alimentación y padecimiento de una infección intrahospitalaria. Nacer de forma prematura, con los problemas asociados, imposibilitó mantener una relación cercana al entorno maternante con las consiguientes dificultades para la vinculación y la vivencia de situaciones de displacer, generando problemas en la construcción de su yo corporal y la aparición de angustias arcaicas vinculadas al proceso de separación e individualización que se ponían de manifiesto en las conductas que podíamos observar en la sala.

Manifestó un ligero retraso en la adquisición de los patrones posturales y consecuentemente en el control de esfínteres. No asistió a la guardería por su salud endeble y por la angustia que generaba a su madre la separación. Inicia la escolaridad recién cumplidos los tres años, con dificultades para adaptarse, inicialmente con llanto y vómitos y con problemas para ajustarse a las rutinas de la clase. Durante el primer curso, debido a los temores de sus padres, deciden que no asista al comedor escolar. Ante los frecuentes catarros, la sobreprotección hace que siempre esté muy abrigado, con varias capas superpuestas de ropa.

Cuando realizamos la sesión de evaluación, Alberto tenía 2 años y 9 meses, sus padres estaban presentes y mostraba su inseguridad permaneciendo cerca de ellos y cierta resistencia inicial para entrar en relación con el adulto, utilizando gestos declarativos para comunicarse. Se desplazaba fundamentalmente gateando y ante cualquier situación de inseguridad se acerca a sus padres y se coloca en medio.

No utilizaba la mirada al ser cogido en brazos, ni cuando se interactuaba con él directamente, aunque sí en la distancia. Tampoco la utilizaba en las relaciones de cercanía para compartir una acción, solo ocasionalmente. Señalaba el objeto cuando quedaba fuera de su alcance, pero sin hacer triangulación en su petición, manifestando su inseguridad en la relación con el otro, dificultad para mirar al otro cara a cara. Sus dificultades para la separación se ponían de manifiesto en la poca estructuración de un espacio intersubjetivo.

Sus competencias cognitivas presentaban un ligero retraso evolutivo, utilizando la imitación de las acciones del otro, realiza uso funcional de los objetos, aunque no muestra iniciativa para desarrollar el juego, mostrando ligera inflexibilidad en su uso. Dice algunas palabras, aunque su lenguaje era ininteligible, apoyándose con algunos gestos para hacerse entender

Una vez iniciado el trabajo, ya en ausencia de sus padres, en las dos primeras sesiones Alberto lloraba casi todo el tiempo, rechazando la relación corporal y los objetos que le presentábamos, no toleraba la música, tapándose los oídos y necesitaba acudir con su osito de peluche o su delfín, como objetos aseguradores, de los que no quería separarse en ningún momento.

En la tercera sesión, el llanto es acompañado del vómito como rechazo de una situación que no le resulta agradable. Nuestra aceptación de su angustia y la desdramatización del vómito hizo que a partir

de esta sesión su conducta se fuera modificando. Teníamos la sensación de que simbólicamente nos entregaba sus angustias no digeridas y que al aceptarlas, podía confiar en nosotros.

Nos planteamos como hipótesis de trabajo que la inseguridad de Alberto estaba motivada por las vivencias de displacer desde el momento del nacimiento, no produciéndose de forma ajustada el proceso de fusión y separación, lo que motivaba la presencia de fantasmas de acción vinculados a las angustias arcaicas. Frente a estas angustias, nuestra intervención estaría centrada en procurar experiencias significativas y placenteras que ayudaran a difuminar las huellas de displacer, partiendo de la disponibilidad corporal como forma primaria de comunicación para llegar al acuerdo tónico y reducir la tensión que se manifestaba mediante el llanto y el vómito en los momentos de separación.

Otra manifestación de su angustia de separación era la necesidad de entrar en la sala con su objeto transicional (el osito) o con algún juguete personal que traía de su casa (el delfín), los que utilizamos en un principio para ayudarle a distanciarse y a explorar el espacio, convirtiéndolos en los protagonistas de algunos juegos. También existía la negación a desvestirse como manifestación de la angustia de despellejamiento.

Procuramos que siempre el inicio de las sesiones tuviera la misma estructura y respetamos la necesidad de sus rutinas y juegos repetitivos como forma de darle seguridad. De esta forma se iba sintiendo cada vez más seguro al tener la certeza de que era aceptado con sus miedos y que no iba a ocurrir ningún imprevisto que inicialmente no podía tolerar. A medida que se iba sintiendo más seguro pudimos ir desvistiéndolo de sus envolturas protectoras para poder llegar a un contacto piel a piel. Mientras, sus objetos fueron relegados al banco de entrada desde donde nos observaban mientras jugábamos.

Al principio existía rechazo a abordar el espacio sensoriomotor, manifestaba angustia de caída, tendiendo a desplazarse en cuadrupedia por la superficie más inestable de las colchonetas y a procurarse estimulaciones bucales aseguradoras, pasando constantemente su lengua por sus labios o llevándose las manos a su boca. Utilizamos el sostén en brazos y luego los objetos para facilitar la exploración del espacio, aunque reiteradamente necesitaba regresar al espacio de seguridad (donde estaba su ropa y objetos personales) o cerca de la puerta de salida, por la que volvería a reencontrarse con su madre.

Otra de las angustias arcaicas presentes era la de explosión, con rechazo a los sonidos intensos, tapándose los oídos ante un estímulo que vivía de forma amenazante, algo del exterior que podía penetrar y destruirlo, aunque esta manifestación de la angustia fue superada rápidamente. Quizás la angustia más persistente, como manifestación de su falta de sostén y contención, era el miedo a la altura, puesto que esto suponía perder el contacto con el suelo y simbólicamente despegarse de la seguridad de la «madre tierra» para poder crecer y ser uno mismo, independiente del otro.

Ante esta forma de ser y estar en el mundo, la intervención psicomotriz la haríamos mediante el tratamiento de los fantasmas de acción vinculados a motricidad (Aucouturier, 2004):

El placer de estar de pié, como forma de vivir su propio equilibrio y manifestación de su propia identidad, independientemente de los apoyos y de los otros.

El placer de la caída, pudiendo jugar a perder la verticalidad para volver a recuperarla, perder la posición erecta porque está seguro de haberla conquistado. Juegos que podemos observar repetidamente en los niños y niñas en torno a los 18 meses de vida, cuando adquieren la representación de sí mismos.

El placer de correr, como forma de conquistar el espacio, de poder separarse y regresar, sin vivirlo de forma angustiosa.

El placer de columpiarse, que de forma similar a la anterior permite ir y volver, jugando al reencuentro.

El placer de saltar en profundidad y ser uno mismo, desprendiéndose de la seguridad del otro.

El placer de girar, que proporciona la estimulación laberíntica y la toma de conciencia de su unidad corporal, con la pérdida momentánea de los referentes visoespaciales que se vuelven a recuperar al parar.

Superadas o atenuadas estas angustias arcaicas, se puede dar paso a los juegos sensomotores con gran implicación corporal y estrechando la vinculación con la figura del psicomotricista que le reasegura y da paso a los juegos de contenidos presimbólicos como forma de iniciar simbólicamente la ruptura de la dependencia de esta figura, a la que intenta aferrarse, pasando a los juegos de persecuciones y de oposición como expresión de su propia identidad y afirmación frente al otro.

A partir de este momento, Alberto entró a formar parte de un pequeño grupo de trabajo, mostrando de nuevo inicialmente inseguridad ante las relaciones con los otros, pero llegando progresivamente a participar con los iguales a través de las experiencias de placer y confianza en sus posibilidades corporales y de decirse, que ya había incorporado a través de la relación con el adulto en el trabajo individual.

BIBLIOGRAFÍA:

Aucouturier, B. (1995): La ayuda psicomotriz en la educación especial. *Actas XII Jornadas de Práctica Psicomotriz: La ayuda psicomotriz.* Escuela Municipal de Expresión y Psicomotricidad. Barcelona.

Aucouturier, B. (2004): *Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz*. Graó. Barcelona.

Camps, M. (2002): El esquema corporal. En Llorca, et al (Coord.): *La práctica psicomotriz: Una propuesta educativa mediante el cuerpo y el movimiento.* Aljibe. Málaga.

Hernández, A. (2007): La construcción del aparato psíquico. Ponencia *Experto Universitario en Educación Psicomtriz.* La Laguna.

Lapierre, A. (2008): De la indiferenciación primaria a la conquista de la identidad. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales. Nº. 31. Pp, 21-27.*

Winnicott, D.W. (1990): *Los bebés y sus madres.* Paidós. Barcelona.

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 61-66

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

Función y rol de los padres en la construcción del psiquismo infantil

Function and role of parents in the construction of infantile psyquism

Inés Tomás Alabart

Datos de la autora:

Doctora en Psicología. Docente de la Universidad Rovira i Virgili. Tarragona. (España). E-mail de contacto: ines.tomas@urv.cat

Resumen:

Citando a Lagache (En «Psychanalyse et structure de la personnalité» 1961): «Antes de existir en, para y por él mismo; el niño existe en, por y para los otros». Pero también, y en esta ocasión parafraseando a Shakespeare: «Las cartas nos vienen dadas, pero la partida la jugamos nosotros».

En la presente exposición, pretendo ilustrar a través del trabajo realizado con una nena de cuatro años, a la que llamaré Montse:

- La importancia de la constelación familiar y el deseo parental, en la construcción del psiquismo infantil.
- Cómo operan los fenómenos identificatorios y los mecanismos defensivos, en esa construcción psíquica.
- Y de que manera a través de la relación terapéutica y los instrumentos de los que disponemos en la misma, podemos ayudar al individuo a que juegue la partida de la manera más idónea para él.

Palabras clave:

Deseo, Identificación, Mecanismos de defensa, Relación transferencial, Juego.

Abstract:

Quoting Lagache (Psychanalyse et structure de la personnalité, 1961): «Before he exists in, because of and for himself; the child already exists in, because of and for the rest». However, if one paraphrases Shakespeare: «they deal de cards, but we play 'the game'».

Taken my work as a psychoanalist over the case of a four-year-old kid, who I will be referring to as *Montse*, I intend to illustrate the following aspects:

- How the construction of a children's psyche is rooted in both family constellation and parental desire.
- How in depth two phenomenons, meaning psyche's defence mechanisms and its identification process, are involved in children's self-construction.
- And, eventually, the way analyst-patient therapeutic relation and the wide range of tools psychoanalysis includes foster the person in finding his best way to face 'the game'.

Key words:

Desire, Identification, Defence mechanisms, Relation of transference, Game.

Presentación del caso:

Los padres de Montse acuden a la consulta, por el pedido del colegio. Habiendo iniciado allá su preescolar a los tres años, durante el primer año no habló, ni se relacionó con nadie. Ni con la maestra, ni con los compañeros.

La maestra les pone como ejemplo la siguiente escena: En una esquina del aula hay instalada una fuente y los niños pueden pedir un vaso para ir a buscarla. Montse nunca lo hace, aunque si la maestra se la ofrece, la toma. Es un buen ejemplo de su dificultad para pedir, aunque haya el deseo o la necesidad de algo.

Su comportamiento habitual en el aula, era invariablemente, llegar y quedarse al lado de la puerta con el abrigo puesto. Abrigo que se negaba a quitar si así se lo indicaban, pero del que no tenía inconveniente en prescindir, si era la maestra la que iba hacia ella, se lo quitaba y le ponía la bata escolar. Montse no protestaba por eso en ningún momento, ni ofrecía ningún tipo de resistencia. Permanecía el resto de la jornada, sentada y observando a sus compañeros.

Inicialmente se pensó que esto podía deberse a un periodo de adaptación, teniendo en cuenta su situación familiar que comentaremos después brevemente, pero como las cosas continuaron igual en el siguiente curso, se la remitió a terapia.

El síntoma que la trajo a consulta, fue por lo tanto una inhibición que se manifestaba no sólo a nivel motriz, sino también emocional y verbal. Estamos por tanto frente a una situación de angustia, que como ya sabemos, puede transitar en cuanto a manifestación, desde los dos polos: De la inhibición más extrema, hasta el de la hiperactividad.

Primera entrevista con los padres:

El padre de Montse tiene 42 años y es gerente de una importante multinacional. Su profesión implica viajar constantemente y en ocasiones pasar períodos en el extranjero.

La madre de 39 años, ha trabajado como administrativa, en una sucursal de la empresa para la que trabaja su marido.

De entrada, la apariencia física de ambos es de lo más llamativo por el contraste del que hacen gala entre ellos. Para definirlo en muy pocas palabras, diríamos que él parece un galán del cine actual, y ella una actriz tímida, de los años 60. Con una vestimenta acorde a esa época.

Tienen una hija de 17 años y un hijo de 16. La llegada de Montse no estaba prevista y cuando supo de su embarazo, lloró mucho, pero enseguida se hizo a la idea con ilusión, pensando que su marido estaba mucho fuera de casa, que sus hijos pronto se irían a estudiar a otra ciudad y que de esta manera, en palabras textuales «ya no estaría sola».

Decide dejar de trabajar, y ocuparse por completo de Montse, cosa que no había podido hacer con sus hijos mayores.

Tanto el embarazo y parto, como el desarrollo inicial de Montse, fueron normales excepto en el lenguaje, ya que empezó a pronunciar sus primeras palabras, a los dos año y medio.

Su forma habitual de comunicarse era a través de signos y en ocasiones ni siquiera esto era necesario, porque la madre respondía anticipándose a sus demandas.

Cuando inicia el lenguaje verbal, sólo habla con la mamá, y con los hermanos y el padre, si ella está presente. En este comentario realizado por la madre, ya se pone en evidencia lo que va a ser una constante en las entrevistas: La desaprobación por parte de la figura paterna, de lo que la madre dice. Desaprobación no exenta de crítica negativa. Y también las contradicciones en torno a lo que piensan del comportamiento de Montse.

Empero coinciden en que lo han intentado todo para que Montse pueda modificar esta actitud, pero cuando le hablan de ello, la nena llora con mucha angustia y finalmente abandonan el tema. A ellos

también les cuesta mucho hablar de esta situación, y manifiestan su deseo de que pueda resolverse aunque lo ven como un problema de difícil solución.

Planteo tener algún encuentro con Montse y a partir de ahí volver a hablar con ellos.

Primera entrevista con Montse:

Montse llega dos días más tarde a la consulta y con cara alegre. Su madre le recomienda, con tono cariñoso, que se porte bien.

Permanece de pie, y con el abrigo puesto. Da golpes con el pie en el suelo, mientras mantiene la cabeza baja, la barbilla temblándole y conteniendo el llanto.

Le pregunto si sabe porque está aquí y le voy comentando con suma cautela, algunas de las cuestiones planteadas por los padres y la maestra. Le transmito también, el deseo que tienen de ayudarla. Le ofrezco el material, los juguetes, los lápices... Imposible. Frente a la oferta, la callada por respuesta.

Segunda entrevista con Montse:

Me acerco a quitarle el abrigo. No lo había hecho en la primera entrevista, porque en la medida en que ésta era una conducta habitual en el colegio, intenté introducir una diferencia en la repetición, para ver si esto generaba también, una diferencia en su respuesta.

Al no suceder nada de esto, en el segundo encuentro decido actuar frente a sus intensos niveles de bloqueo, y la angustia que manifestaba.

Se dejó hacer, como en el colegio. Le hablé del calor que hacía en la consulta por la calefacción, le volví a hablar del material y la caja... Seguimos sin respuesta.

Le digo que tengo la impresión de que está asustada, aunque puede ser que me equivoque, pero lo que es seguro es que no puede poner palabras a lo que le sucede. Añado que no hace falta que hablemos si no lo desea, y que este es un espacio para ella en el que puede decir que hacer o con que jugar.

Se pone a llorar. Yo estoy sentada en el suelo y se acerca a mí. Inclina su cabeza sobre mi regazo y se queda absolutamente dormida para el resto de la sesión.

Segunda entrevista con los padres:

Por motivos laborales, el padre está de viaje y viene la madre sola. Habla de su desespero, como lo dice ella. Llora. Se siente sola y maltratada psicológicamente por su marido. En general siente que la familia y el entorno la culpan de esta situación. Sin embargo ella dice que trata de escuchar a su hija, y que si por ejemplo no van a jugar al parque es porque a Montse no le gusta y prefiere estar en casa con ella.

El padre le ha transmitido que va a estar de acuerdo con un tratamiento, si es que yo lo planteo. Y...empezamos. Aunque habida cuenta de las circunstancias, lo planteo como una prueba en la que además, deben implicarse los padres acudiendo con regularidad a la consulta.

Algunas viñetas clínicas:

Montse pudo ir vinculándose conmigo, a través de un respeto profundo hacia su síntoma, un ir muy despacito. Fui introduciendo pequeñas ausencias en la sala, con alguna excusa. Al principio no pasaba nada, pero poco a poco fue acercándose a la caja de juguetes cuando yo no estaba. Levantaba la caja por una esquinita y cuando yo entraba la volvía a dejar caer y hacia ver que aquello no era asunto suyo.

Empecé a vislumbrar esperanzas respecto a la terapia: Su deseo estaba, pero frente al adulto se sentía obligada a cumplir con un papel (¿quién o qué se lo habría asignado?) en el que no había espacio para su emergencia.

La necesaria ausencia de la mirada del adulto, para que Montse pudiera relacionarse con el otro (en este caso los objetos), y en ese espacio transferencial, permitió trabajar el tema de la mirada, sus sentimientos de persecución y vigilancia y la necesidad de hacerlo todo a escondidas.

Montse seguía sin hablar. La que ponía palabras era yo. Y lo hacía a un nivel estrictamente fenomenológico, sin espacio para la interpretación. Únicamente ponía palabras a sus actos y trataba de devolverle en espejo lo que hacía.

Le señalo que sólo puede hacer cosas si es «a escondidas» y le transmito la idea de que ese es un espacio de las dos, que no debe convertirse en un problema más para ella, sino que es para ayudarle a resolver sus conflictos y que ya irá viendo cuando puede jugar o charlar. Me mira muy sonriente. Se queda quietita y es el primer día que no llora.

Interacciones significativas:

Es la quinta sesión. Sobre la mesa está la caja con juguetes y otros materiales y una baraja infantil, introducida por mí.

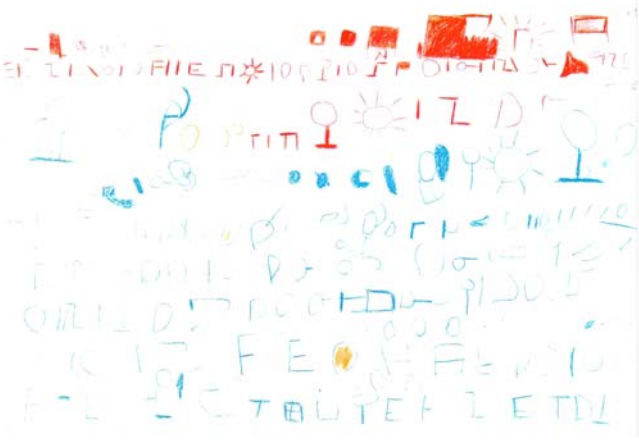
Salgo de la sala (de nuevo como estrategia), y cuando regreso está con unas diez cartas en línea. Es la primera vez que coge un material y no se esconde de ello.

Le propongo un juego: Le pediré cartas por el nombre del dibujo, ella debe dármelas. Lo acepta con un movimiento de cabeza. Cuando hemos terminado, cojo yo otras diez y le digo: «Ahora tú». Me indica con el dedo la que quiere y protesto «Ah no! Así no tiene sentido». Para mi sorpresa, dice: «El mono». Le pregunto por los monos y a partir de ahí va haciendo asociaciones con cuentos, el colegio, la familia... Termina explicándome que una empleada de sus padres, está en la clínica teniendo un hijo.

La siguiente sesión, Montse trae una carta que se llevó a escondidas y juega con la baraja ella sola y sin mediar palabra.

Posteriormente empieza a pintar a escondidas, colocando la hoja de papel detrás de la caja, para que yo no vea lo que hace. Cuando termina de hacer su primer «dibujo» me lo enseña rápidamente, es en un «visto-no visto». Le respondo. Desde el otro lado de la caja hago un grafismo parecido. Nos comunicamos así durante varias sesiones. No puedo dejar de pensar en la noción de pictograma de P. Aulagnier y evidentemente en el espejo que permite el acceso inicial a lo imaginario y posteriormente a lo simbólico.





Así evolucionan sus grafismos. Poco a poco van tomando forma de sol, casas, árboles... Con este mismo sistema, pide volver al juego inicial de las cartas, representando en una hoja de papel, la caja en la que están puestas.

Aproximadamente dos meses después, inicia los dibujos de casas que ilustraré aquí con algunos ejemplos, pero que fueron muchos más.

En el que vemos a continuación hay cuatro casas que corresponden a cada uno de los miembros de su familia. Ella está en el centro y busca casa. Como podemos observar, ha tachado su rostro, no hay brazos y apenas piernas o pies. Un esbozo de existencia.



En este dibujo, introduce letras con la palabra «conte» (cuento) y explica un cuento acerca de una nena que no encuentra casa en la que vivir y que en cambio los demás si la tienen. Nombra a su familia nuclear y explica en que casa vive cada uno. En su representación, la familia no existe. Son miembros aislados, separados, que viven cada uno en su mundo particular y sin interacción posible.



Decido hacer una sesión conjunta con Montse y su madre, que es aceptada por ambas. El padre, nunca más ha vuelto a ninguna de las entrevistas a las que ha sido citado.

Sesión con Montse y su mamá:

Montse le enseña todos los juguetes que tiene en la sala. Cuando la mamá le pregunta que va a hacer con ellos, le contesta: «Mirarlos».

Después le muestra la plastilina y le dice que podrían jugar con ella. La mamá le dice que ella no sabe y que puede jugar sola. Montse empieza a modelar y a recibir las críticas maternas: «Uy!! Eso que haces no se parece a nada. No sé lo que es!!». No lo dice enfadada, sino riendo y Montse le sigue el juego. El mecanismo de la negación se activa.

Finalmente Montse propone un juego con muñecos y animales. Monta una granja. Uno de los dueños es un elefante azul. Lo pone encima de un camión y se disponen a ir a buscar comida. La mamá ríe de nuevo y con cara de extrañada le dice: «¿Pero cómo va a conducir un camión el elefante?».

Este es un ejemplo, que a modo de paradigma, ilustra la posición materna en relación a los juegos de su hija. No hay espacio para la fantasía o la actividad sublimatoria, capaz de transformar la realidad de acuerdo a sus deseos, elaborarla y encajarla de nuevo. Todos sus comentarios pertenecen al ámbito de lo cognitivo como lo serán también las propuestas siguientes.

La mamá propone un juego que consiste en ordenar de mayor a menor todos los personajes. Montse se enfada mucho, pero finalmente decide que lo que harán es colocar los muñecos en las casas que les corresponden según su tamaño.

Construye dos y coloca los muñecos grandes en una, y los pequeños en otra. Finalmente el muñeco que representa al padre (según ella ha establecido de antemano) y el que la representa a ella, no caben en ninguna de las dos y hace otra aparte.

La mamá es capaz de decirle que papá y mamá han de estar juntos. El juego termina con una casa para los padres y otra para los hermanos, en la que ella no cabe.

Antes de irse, me dicen que me tienen preparada una sorpresa. Con aires de gran complicidad, se ponen de pie y entonan juntas la canción popular de: «Ay mama Inés, ay mamá Inés, todos los negros tomamos café».

Entrevista con la madre:

La sesión de juego realizada, ha permitido que la mamá tomara conciencia de su exigencia y control excesivos, en relación a Montse. Dice que se parecen mucho en cuanto a no poder tomar decisiones solas, ni atreverse a expresar verbalmente sus emociones.

Piensa que ha utilizado a la nena como compañía, en un momento en el que su relación de pareja ya estaba muy estropeada. Por un lado la ha adultizado, por otro no le ha permitido crecer. Paradoja del síntoma.

Ultimas sesiones:

La canción interpretada por Montse y su madre, permitió el análisis del vínculo transferencial y con él su disolución y la posibilidad de acceder a otra manera de ser y estar en el mundo como mujer.



Montse siguió buscando casa. Siempre terminaba encontrando una con el padre. Al margen de otros juegos en los que escenifica el vínculo con sus padres y hermanos y que no son para desarrollar aquí, señalar que el último dibujo de casas realizado, fue éste.

Decide que se la hará así. Aparecen barcos, otra casita para jugar...y para que no se caiga, construye una pared al lado que sirva de apuntalamiento y que realiza con el mismo tipo de graffiti utilizados en el inicio del tratamiento.

En ese momento, la integración de Montse en el colegio ya es totalmente satisfactoria. También con la familia. Deciden interrumpir, en un momento en el que pienso que podríamos iniciar otra fase del tratamiento. Pero, evidentemente, respeto su decisión.

Dos años después me llaman para comunicarme que se trasladan a vivir a otro país por motivos laborales. La madre desea agradecerme el trabajo realizado y Montse se despide tímidamente.

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 67-78

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

Abordaje narrativo de la psicomotricidad: Acción, palabra, narración

Narrative approach in psychomotricity: Action, word, narration

Joaquín Serrabona Mas

Datos del autor:

Doctor en Psicología y Psicomotricista. Master en Investigación Psicológica. Master en Terapia Familiar. Psicomotricista del Centro Luden. Profesor en la Universidad Internacional de Catalunya y en la Universitat Ramon Llull. Coordinador y docente del curso de postgrado «Especialista en psicomotricidad» y «Terapia psicomotriz». E-mail de contacto: joaquimsm@blanquerna.url.es

Resumen:

En este artículo intentamos reflexionar sobre la importancia del segundo tiempo psicomotor, el momento de la representación que sería el paso de la acción a la narración. El acto representativo permite que el sujeto se exprese en otra dimensión que condiciona a la vivencial, como veremos en los ejemplos expuestos. Después de acompañar al niño en la construcción de su Yo narrativo, exponemos varios ejemplos en el marco educativo y terapéutico de la utilización de técnicas narrativas que permiten al sujeto construir y reconstruir su identidad.

Palabras clave:

Narración, representación, psicomotricidad.

Abstract:

In this article we tried to reflect on the importance of the second psychomotor time, the moment of the representation that would be the passage from the action to the narration. The representative act allows that the subject is expressed in another dimension that conditions to the experienced one, as we see in the set out examples. After accompanying to the child in the construction of his or her narrative I, we show several examples within the educative and therapeutic framework of the use of narrative techniques that allow the individual to construct and to reconstruct their identity.

Key words:

Narration, representation, psychomotricity.

Introducción

La psicomotricidad ayuda al sujeto a moverse (y nunca mejor dicho) *entre los dos planos el del hacer y el del pensar,* en estos planos nos moveremos hoy para intentar dar respuesta a la pregunta que formula Claudia Ravera en el libro «Cuerpo y Representación» (2005):

¿Qué es lo que permite evolucionar a los niños en el tratamiento psicomotriz desde un abordaje sensoriomotriz y tónico-emocional, hacia niveles cada vez más crecientes de representación?

Pregunta que queda reflejada en títulos de libros como «del Acto al pensamiento» de Wallon (1942), o «Acción, pensamiento y lenguaje» de Brunner (1989), e intentan explicar cómo el ser humano accede en su desarrollo a la representación a través de símbolos, momento crucial tanto para el sujeto como para la humanidad.

Intentaré reflexionar sobre este tema y para ello He elegido el título de: Acción, palabra, narración, como tema central de la charla porque consideramos que el trabajo psicomotriz se realiza en dos planos de la realidad, el experiencial (vivencial y concreto) y el simbólico o representativo. Todos los humanos vivimos en esas dos «verdades» que se apoyan y retroalimentan continuamente.

Cristina León, en el mencionado libro, ubica la función del psicomotricista en el «ir y venir del cuerpo a la palabra, de la acción a la representación, o como expongo en el título de la conferencia «Acción, palabra, narración.

El esquema tradicional de la psicomotricidad: *Vivencia—análisis o toma de consciencia – y posterior representación,* no es un proceso lineal y unidireccional sino que es dinámico, circular y multidireccional.

Vivimos en las acciones, pero estás son nombradas por las palabras que permiten interpretar lo vivido en función de la narración que construimos o co-construimos, tal como señalaremos más tarde. Recordemos que somos realidades subjetivo-sociales.

La acción (movimiento intencionado), objeto material del trabajo psicomotor, en las obras narrativas seria la sucesión de acontecimientos que constituyen el argumento, pero no hay argumento sin palabras, en psicomotricidad de integración, orientación psicomotriz que da peso a la formación de postgrado de la Ramon Llull damos una gran importancia a la representación verbal, a la palabra, ya que introduce al niño en el mundo objetivo compartido.

Las palabras son realidades que requieren acomodación. La palabra también es creación socio-cultural esencial del grupo. La palabra obliga a precisar, a matizar los afectos. La palabra actualiza en un instante lo vivido. Pero la palabra no puede ser solo una foto fija, nosotros quedemos ir más allá quedemos ir a la narración, donde ya hay historia, hay secuencia: pasado, presente, futuro, en la narración el protagonista se mueve y se expresa, recuerda y se proyecta. Su narración nos abre a la novela de nuestra vida, es palabra en movimiento. Los acontecimientos vividos son reinterpretados desde las posiciones narrativas. Y como diría Chomsky usamos el lenguaje no sólo para comunicarnos sino para dar sentido a nuestro universo.

En un anterior artículo (Serrabona, 2002), exponía algunos comentarios sobre la intervención psicomotriz, indicando cuales eran los postulados principales de la Psicomotricidad de integración, que enumero a continuación:

- Trabajar en la dimensión motriz;
- Trabajar sobre la totalidad del sujeto: El objeto formal para la PMI es la totalidad de la persona;
- Buscar un equilibrio sistemático sobre las dimensiones de la persona;
- Favorecer el placer motriz primitivo y el placer por el control motriz;
- Concebir la educación y la terapia psicomotriz como un dialogo: Buscamos un intercambio real, en cada sesión, desde una actitud descentrada y afectuosa. Nos colocamos en una actitud de conversación y de escucha que no solo es un acto de permisividad sino también, y esencialmente, de reconocimiento. Reconocer que el sujeto es experto en su propia vida y aquí aprovechamos para posicionarnos dentro del paradigma de la curiosidad, como plantea Admudson y Stewart.

Por último nos centraremos en el siguiente principio:

- Favorecer la capacidad de representación, especialmente verbal.

En la representación tenemos el poder, de volver, de recordar, de revivir en otro plano las vivencias pasadas, este plano alterado por la memoria va a ser el concepto en el que quiero centrarme en este artículo, *ya que nos permite construir la propia historia del sujeto, o sea, su narración, su forma de captar, actuar y proyectarse sobre el mundo.* Historia que co-construimos continuamente en relación con el entorno y las vivencias que este nos produce. Según Robert A. Neimeyer (1998) somos autores de nuestra propia experiencia, la forma narrativa en la que organizamos o estructuramos dicha experiencia. En esta dinámica lo que se persigue es encontrar el propio vo, es decir, elegir un estilo narrativo para formular y reformular el relato de uno mismo.

Las historias anhelan tener coherencia y una de las funciones fundamentales de la narrativa es de tipo interpersonal, es decir, ayudarle a establecer continuidad de significado en su experiencia vivida.

Siguiendo a Neimeyer (1998, 225) entendemos que *la meta de las narrativas es construir significados, que den sentido a la vida de la persona.* Todos deseamos establecer un significado coherente y continuo a nuestra vida y de hecho lo intentamos hacer a través de la experiencia vivida, pero reinterpretar en función de nuestro pasado y nuestras metas, ya que las posibles expectativas van a condicionar la vivencia presente. Es importante considerar lo vivido en coherencia con las metas conscientes.

Desde luego no basta para construirnos un relato con significado, vivir historias, cuento o situaciones, es necesario tomar consciencia de dicho significado. La exploración o la autoexploración son necesarias para «confrontar elecciones, situar traumas pasados, en un marco de referencia actual, poder dar voz a las preocupaciones, insights y esperanzas. Existen estrategias para poder ayudar al sujeto en este proceso de «verse», *como son las preguntas* que utilizamos para proporcionar recursos lingüísticos que el niño pueda relacionar con sus conocimientos y su imaginación para desarrollar posibles significados y abrir el camino a ideas originales (Brunner, 1989); o también los *señalamientos* que debemos formular de manera ajustada para que el niño tome consciencia de lo vivido y lo incorpore en su narrativa única.

Como comenta Stern (1999): cuando el lenguaje entra en la vida del niño, crea un ancho abismo entre su familiar mundo de la experiencia no verbal y el nuevo mundo de las palabras. Su vida será para siempre vivida en paralelismo.

El mundo de las palabras marca el paso de la primera infancia (bebé) a la segunda infancia (niño) y los niños crean signos y señales para designar cosas, personas y a si mismo. Los niños empiezan a representar acontecimientos y los niños ensayan, reproducen e imaginan sucesos en el escenario mental, antes de hacerlos o no, en la realidad.

Evolución del Yo narrativo (según Stern, 1999)

Se define como una perspectiva subjetiva organizadora que intenta poner orden en nuestra experiencia a cualquier nivel que esa experiencia sea registrada y organizada.

- Self emergente (0-2 meses)
- Central o nuclear (2-6 meses)
- Subjetivo (9 a 18 meses)
- Verbal o categórico (18 a 36 meses)
- Narrativo (3-4 años)

A los tres años por fin puede contarse la historia de los acontecimientos y experiencias que le han sucedido. «Ya es capaz de tejer una narración autobiográfica». Narrar requiere ver e interpretar el mundo de las actividades humanas en términos de argumentos.

Los relatos tienen actores con deseos y motivos hacia fines, hay un contexto histórico, hay un escenario físico que ayuda a interpretar el argumento y hay una secuencia dramática (principio, parte y final). «La mente integra las acciones separadas del hombre en un solo argumento» (Stern, 109). El relato define lo que ha observado, lo que ha sucedido.

Necesitamos seleccionar detalles significativos de este desorden y juntarlos en una organización coherente, comprensiva, consistente, lógica y sencilla.

Veamos un ejemplo:

Me gustaría presentar la verbalización de una niña de tres años, recogido en un anterior artículo de Muniaín, J. L. y Serrabona, J. (Noviembre de 2.000). titulado «La representación verbal en Psicomotricidad de Integración». Publicado en la Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales, en el que queda reflejada la importancia y la necesidad de la representación verbal después de la situación vivencial.

Na.- Yo era la hermana.

Ed.- ¿Grande o pequeña?

Na.- Grande. Estaba en el comedor.

Ed.- ¿En casa o en la escuela? [Hay niños que comen en la escuela]

Na.- En casa.

Ed.- ¿Vivía algún otro en la casa?

Na.- No; vivía sola.

Ed.- ¿Por qué vivías sola?

Na.- Porque ninguno quería venir a mi casa

Ed.- ¿Estabas contenta o triste?

Na.- Estaba triste.

Ed.- ¿Tenías un problema? [Término y situación fueron introducidos muy pronto; lo soluciona cada niño solo, o con ayuda de otro/s]

Na.- Sí.

Ed.- ¿Y qué hiciste para solucionarlo?

Na.- Le grité al papá y le dije que venga…

Ed.- ¿Qué dijo el papá?

Na.- Que no quería venir.

Ed.- ¿Por qué?

Na.- Porque estaba comiendo en su casa.

Ed.- ¿Y qué hiciste después?

[Calla.]

A.(Otra niña)- A mi lado [Estamos en corro], dice: «¿no llamaste a mamá?». [CA. no le oye]

Ed.- [Dirigiéndose a A.] ¿qué le has dicho a NA.?

A.- ¿No le llamaste a la mamá? [Con tono y gestualidad de adulto]

Na.- Sí, pero dijo que no quería dormir.

Ed.- ¿Y por qué?

Na.- Porque estaban tranquilos en casa.

Ed.- ¿Con el papá? [Mejor hubiera sido preguntar; ¿con quién?]

Na.- Sí.

Ed.- ¿Pasó algo más?

Na.- Llamé otra vez y no había nadie.

Ed.- ¿Pobre!... Y después ¿qué pasó?

Na.- Que se destrozó la casa, y el techo cayó sobre la cabeza.

Ed.- ¿La cabeza de quién?

Na.- La mía. Y me morí.

Ed.- ¿Te moriste del todo? [Es una fase del juego de muerte/resurrección, repetido durante el curso]

Na.- Sí.

Ed.- ¡Ohhhh!... [CA. no reacciona. Parece que ha acabado]. ¿Hay alguien que quiera ir a casa de CA para ayudarle? [Parte del rito muerte/resurrección]

Muchos (más que la mitad)- [Responden con sinceridad; el relato ha resonado en su interior]: Síiii... [Contagio afectivo del grupo. La vivencia de C. se ha convertido en vivencia del grupo, y en acción de ayuda (sanadora) del mismo]

Ed.- ¿Tienes muchos amigos, Ca.?

Na.- [Tras un momento de silencio] Sí [gestualidad hacia adentro; respuesta lógica, sin sonrisa].

Ed.- ¿Quién quieres que vaya a ayudarte, Ca.?

Na.- Ma. [Niña tímida; se respeta el deseo, aunque no vaya bien para la secuencia (para Ca.), pero sí para Ma., que actuará ente el grupo; la secuencia ya saldrá de un modo u otro]

Ed.- Échate aquí, Ca. [Hábito ya conseguido, vivido como placentero. En medio de la redonda, sale Ma.; le invito a que realice el ritual de sanación: hábito conseguido. No actúa.]

Ed.- [Dirigiéndose a Ca.] ¿quién más quieres que te ayude?

[Cris . sale e inicia el ritual de sanación con remedios progresivos: masaje, pastillas, jarabe, inyección etc., hormigas mágicas (cosquillas). Ma. le sigue, y realiza el proceso con Cris., NA. no reacciona ante nada. Interviene el educador (cosquillas); todavía aguanta un momento; por fin, ríe. Los compañeros, también. Algunos aplauden (hay hábito de hacerlo: más que hábito, potenciación de la reacción espontánea en muchos); aplaude también el educador. ¡Está viva!.]

[Ya las tres sentadas en su sitio, continúa la representación:]

Ed.- Si otro día Ca. está sola, ¿quién le visitará?

Muchos niños.- yo...

Ed.- ¿Querrás llamar a algún amigo, Ca.?

Na.- Sí. [Con más espontaneidad y vivencia afectiva que en el último sí, aunque sin pasarse]

Esta niña que nos habla con voz suave pero inteligible, con frases breves pero perfectamente construidas, por encima de lo que hacen niños de su edad. Es una niña inteligente que capta la broma y disfruta del placer sensomotor. Se relaciona bien con compañeros y educadores. Sabe defenderse y mantener su posición e intereses. El educador debe percibir el plano profundo desde el que habla la niña.: vivencia profunda (inconsciente) de abandono/soledad, casa/edificio como símbolo de la casa afectivo/relacional, ausencia de esta casa vivida como muerte, quizá vivencia de ausencia materna, etc. Pero actúa a nivel educativo, y, ante todo, en el ámbito afectivo

Pasemos a analizar brevemente el sentido de la representación y de la actuación educativa. Vemos que el tema central es la casa y su familia, donde surgen vivencias afectivas profundas de fusión, de carencia afectiva, de quedar fuera de la realidad afectiva padre/madre; de muerte afectiva y muerte física.

Como en toda narración existe un desenlace que para la niña es trágico: muerte total, afectivo/ biológica (realidad inconsciente), el educador y el grupo inducen un final, si no feliz, aliviador; la niña lo acepta aparentemente sin gran entusiasmo (plano consciente).

¿Cuál será la actuación del psicomotricista frente a la representación verbal? Conviene tener presente algunas indicaciones:

- Facilitar la expresión, mediante preguntas.
- Organizar la representación por cuerpos de actividades.
- No inducir sentimientos, reacciones «correctas».
- Inducir la solución afectiva.

- Atender al mensaje tónico/pósturo/gestual del niño.
- Atender y resaltar la vivencia afectiva
- Manifestar sentimientos ante lo que dice el niño
- Ayudar para que el grupo sea protagonista.
- Llevar el fantasma a coordenadas espacio temporales
- ¿Coincide con las atribuciones que hace a acciones de otros niños?

¿Qué función tiene el grupo en la representación verbal?

Es esencial. El grupo da un valor diferente a lo narrado, lo eleva, lo replantea, aumenta el interés de lo dicho; el educador haciendo de amplificador de lo que se decía aumenta y confirma lo que expresa la niña y lo que los demás le dicen, porque la relación del grupo también es de intercambio que permiten expresar los sentimientos con las palabras.

Sus funciones son:

- Escuchar, con atención y acogimiento.
- Contagio afectivo
- Prestar ayuda emocional
- Dar su opinión
- Recompensar al que habla
- Actuar, cuando se pasa del plano imaginario al simbólico
- Acoger la fantasía y conducirla.
- Es una caja de resonancia

Así pues, el mundo de la representación verbal es fundamental para el educador, y para la acción pedagógica, ya que con frecuencia la representación verbal ofrece la otra cara de la realidad, niños felices, integrados pueden expresar vivencias de angustia íntima. Al hablar ante el grupo el niño se refuerza, incluso los tímidos si se realiza con cuidado y en ambiente cálido, se convertirá incluso en una necesidad. Nos llamó la atención la capacidad de escucha del grupo gracias al contagio afectivo ya que poder escuchar de otro la propia historia puede cuestionar, clarificar, dar recursos para solucionar el problema etc.

En este momento debemos tener presentes las ventajas descritas por Stern en relación a la representación verbal, para él la *palabra:* (Stern 1999)

- divide la experiencia no verbal en categorías diferentes y más definidas.
- Distingue claramente el tiempo del acontecimiento: pasado / presente / futuro
- Permite crear una red más amplia de asociaciones.
- Trasciende la realidad con mayor facilidad
- Permanece fuera de la experiencia vivida, algo que puede verse y examinarse después.

Pero también puede presentar algunas desventajas:

- Las palabras no pueden expresar tan bien las experiencias globales.
- El lenguaje es torpe para expresar gradaciones, entre sus categorías (se apoya en gestos)
- El lenguaje es lento/ la acción es rápida
- El lenguaje puede separar emoción y pensamiento.
- Divide experiencias globales complicadas y ricas en partes y componentes relativamente pobres.

En definitiva la representación verbal después de las vivencias significativas, es un aspecto fundamental de las funciones del educador.

La representación verbal tal como se ha expuesto brevemente, debe ser un campo fundamental de la acción pedagógica y de investigación en la acción.

Hasta el momento hemos hablado del proceso narrativo en el campo educativo y preventivo, ¿pero podemos pensarlo desde la terapia?

Los referentes teóricos de la práctica son fundamentales para situar y enmarcar la acción, por esto como he comentado anteriormente en esta exposición quisiera colocarme dentro el paradigma postmoderno, concretamente en la terapia de la curiosidad de Admundson y Stewrt 1993. Autores que conciben la terapia como un proceso conversacional de reconstrucción de narrativas. La psicoterapia seria el arte de conversar.

Friedman en 1996 describe 9 características básicas de la terapia postmoderna

1. La realidad se considera una construcción social.
2. el cliente y terapeuta co-construyen el significado en la conversación.
3. se pretende desintegrar las jerarquias y respetar las diferencias.
4. reconoce el poder de las conversaciones para liberar voces o narrativas oprimidas.
5. el cliente es considerado como un experto. Entre él y el terapeuta se construyen los objetivos de la terapia se construyen los objetivos de la terapia
6. el terapeuta se centra en descubrir recursos y potencialidades del cliente en vez de centrarse en la patología.
7. emplea un lenguaje accesible al cliente
8. la terapia se orienta al futuro y a la noción de cambio
9. se enfatizan procesos propios de la conversación

Para las edades tempranas donde el niño aún no domina los instrumentos narrativos, a mí particularmente, me ha interesado la *terapia de modo narrativa de White y Epston* (1993)**,** debido al tipo de trabajo que realizó coincide en algunos aspectos con este enfoque, en este sentido me gustaría resaltar:

1. Máxima importancia a las vivencias personas.
2. favorecer la percepción del mundo cambiante, mediante la colocación de experiencias vividas en la dimensión temporal.
3. Estimula el uso del lenguaje coloquial, para construir nuevos relatos.
4. invita a adoptar posturas reflexivas y a apreciar la participación de cada uno en los actos interpretativos.
5. Fomenta el sentido de la autoría y la re-autoría de la propia vida, al recontarse la propia vida.
6. Reconoce que las historias se coproducen e intentan establecer condiciones en las que es «objeto», se convierta en autor privilegiado.

¿Qué técnicas narrativas podemos utilizar, siempre partiendo de la vivencia y volviendo a ella?.

Podríamos clasificarlas en:

1. Historias contadas:

- Narración en primera persona
- Narración colectiva.
- Narración devuelta: Alguien cuenta lo que ha oído sobre la historia de una tercera

- Compartir historias en el espejo

2. Historias actuadas:

- Dramatización de la historia
- Esculturas y coreografías
- Uso de marionetas, muñecos y otros accesorios
- Cuentos vivenciados

En un anterior artículo (Serrabona, 2001), introduje el término de cuento vivenciado motrizmente y exponía la importancia de poder vivir aquellos relatos clásicos que forman parte de nuestra cultura más ancestral y que nos van a permitir situarnos frente los conflictos propios de nuestra cultura y nos ayudan a encontrar formulas de solución. Nosotros trabajamos sobre el concepto de *relato compartido* ya que no podemos olvidar que Narrativa es sinónimo de pensamiento y cultura humanos. La narrativa tiene por tanto una dimensión histórica que selecciona acontecimientos pasados, ya sean reales o imaginados y un impulso anticipatorio.

3. Historias escritas:

- Mini-historias: afirmaciones, apreciaciones, agradecimientos
- Lectura de historias ajenas
- Redacción de una carta
- Redacción de la propia historia.

La mayoría de las definiciones de narrativa requieren un protagonista infundido de intencionalidad, que lleve a cabo alguna acción, física o mental, real o imaginada, en la historia misma» (Serrabona 2001).

El significado de nuestras vidas está dictado por las historias que vivimos y contamos, por la manera que asociamos los acontecimientos en secuencias significativas. Por lo que la educación la podemos concebir como una construcción narrativa de nuestra vida y la terapia seria su reconstrucción..

Como comentaba anteriormente, desde la perspectiva psicomotriz que enmarca mi trabajo con los niños, el juego, ofrece un lenguaje común para expresar los pensamientos, las emociones y la experiencia en toda su amplitud y profundidad; lo que me va a permitir encontrar un punto común de interés y placer entre niño y adulto, ese punto común podría ser *el cuento* y especialmente el cuento vivenciado motrizmente donde la acción y la palabra se entrecruzan en una dinámica lúdica. Y es que el aspecto lúdico es fundamental en el niño para poder construir o reconstruir. Estoy de acuerdo con la opinión de Freeman, Epston y Stacey, (1995) de que: « La conversación seria y la resolución metódica de los problemas pueden dificultar la comunicación de los niños, acallar su voz, inhibir sus habilidades especiales, sus conocimientos y sus recursos creativos». El interés de los niños por estrategias alegres que impliquen juegos, imaginación, fantasía, misterio, magia, simbolismo, metáfora y contar historias puede parecer, en un primer momento irrelevante, pero para mi ha sido un descubrimiento fundamental que me ha llevado a trabajar sobre los cuentos vivenciados motrizmente (Serrabona, 2001), ya que como dice Epston «La mente del niño en gran medida esta influida por la imaginación de los adultos,... «de lo que los adultos le cuentan sacan unos hilos con los que tejen sus juegos e historias interminables» (Freeman,Epston y Stacey, p.28,). El mismo autor nos apunta que los niños tienen una capacidad sorprendente para resolver sus propios problemas. Nuestro objetivo es acceder a su imaginación y a sus conocimientos y colaborar con ellos. La acción mutua entre los adultos y niños permite que los relatos se enriquezcan y en este sentido.

Ejemplo narrativo a través del dibujo

A partir del conocimiento de la historia del sujeto y de lo que él nos cuenta de ella podemos recontarla en forma de cuento, donde la historia es recreada y reconstruida en un ambiente lúdico y desdramatizador, aunque no frívolo. Veamos el ejemplo de P. que en una segunda sesión nos narra su problemática a través del dibujo. P. tenía unos niño de unos cinco años cuando lo conocí. Sabía cosas de él a través de su familia

y escuela, que lo presentaba como un niño inquieto, muy movido, oposicionista, desatento y con frecuentes conductas disruptivas que dificultaban su relación en estos entornos. Las primeras sesiones fueron una muestra de lo que me habían comentado, entraba en la sala como un tifón, corría, saltaba lo tocaba todo, pero no daba sentido a nada de lo que hacia, le costaba tener continuidad en algún juego o actividad. En esta fase conseguí que pudiese dibujar algo al final de la sesión y dibujo lo siguiente:

El niño y la ballena:



Después me explicó el dibujo. Era P. que se estaba ahogando en el mar y que dos peces, ballena papá y ballena mamá, (según sus palabras) se lo querían comer, pero un señor (el que estaba arriba) lo iba a salvar. Me pareció preciosa la historia, que reflejaba de modo inconsciente como se sentía P. y también la esperanza que deposito en mí, en esta primera fase del trabajo, como «tutor resiliente». En ella nos habla de su necesidad de movimiento para salir del ahogo que siente por la presión de unos padres ansiosos que desde la excesiva protección no le dejaban espacio vivencial. Pudimos jugar a historias relacionadas con el dibujo y a través de ellas, lanzar mensajes a la familia y a la escuela para que se pudiese respetar el espacio personal que P. necesitaba, para encontrar su equilibrio entre deseo de fusión y deseo de identidad. P. era un niño activo que pudo encauzar su energía y acción hacia aspectos considerados como positivos gracias a poder haber narrado aquello que sentía y que por suerte fue escuchado.

Pero en la sala de psicomotricidad no sólo nos decimos con la palabra, con el dibujo o modelado, los juegos de construcción también nos narran cosas, como es el ejemplo de Daniel, en el que veremos una progresiva evolución de sus construcciones, en función de como iba cambiando su forma de sentirse en el mundo. Pasó de una situación de caos, fragilidad, de casi fragmentación personal a una etapa más obsesiva pero más segurizante, para terminar en otra más creativa, positiva y adaptada. Pero veamos el vídeo y dejemos después que Daniel a través del redactado de una carta que me envió unos diez años después de acabar el tratamiento explique como vivió esos momentos.

Carta de Daniel (Recuerdo de las sesiones)

«Hay dos etapas claramente diferenciadas y que asocio con las dos salas donde hicimos las sesiones. De la primera, prácticamente son todos recuerdos negativos. En cambio, de la segunda son todos positivos.

Una de las actividades que hacia al principio era subir a la escalera de madera que estaba apoyada en la pared. Siempre tuve la sensación de que era inestable y que se iba a caer al suelo cuando me subiera, por

lo que no me atrevía a hacerlo. Aunque al final, lo conseguía con tu ayuda. Luego, claro está, había que bajar y eso también era complicado. Pasar a otra actividad era un alivio.

Había también varios juegos con fichas de madera, pero sólo recuerdo uno con claridad. Entre dos o tres niños teníamos que construir un camino, por el que luego iríamos empujando una pequeña bola, intentando que no tocara las paredes. Pues bien, yo pocas veces lo conseguía, así que ganaban los demás.

Después estaba el juego de la fuerza. También jugábamos a hacer carreras de coches, con esos circuitos llenos de curvas, en los que siempre me he sentido patoso. El coche acababa en la «hierba» (colchonetas). Eso era lo más divertido, porque aunque no me saliera, era consciente de ello y no me importaba.

Muchas veces me han venido a la cabeza esos momentos, incluso antes de escribir este texto. También recuerdo la sala de espera, muchos niños gritando y un salón con luz amarillenta que no iluminaba mucho. Fue una época en la que me salía todo mal, así que me iba descontento de las sesiones. La verdad es que no tenía muchas ganas de ir, por no quedar en ridículo. La impresión que tenía era que los demás eran más espabilados que yo.

Pero todo cambia cuando fuimos a la otra sala. Salía de ahí contento, relajado y, sobre todo, desfogado y con más confianza en mi mismo. Las recuerdo como unas sesiones divertidas.

Iba con otro chico, Joaquín. De lo que más me acuerdo es de los pequeños partidos de fútbol que hacíamos uno contra el otro. Nos lo pasábamos bastante bien. A pesar de que el espacio era pequeño para jugar, corríamos un montón y ah!!...teníamos que tener cuidado con el espejo. Muchas veces ganaba yo (siempre pensé que abusé un poco de él).

También recuerdo una sesión con papel de periódico y otra con harina, nos disfrazábamos y nos ensuciábamos, me daba un poco de «cosa» pero después lo pasaba muy bien.

Hacíamos también volteretas sobre una colchoneta, parecido a las clases de gimnasia del colegio. Hacia delante ningún problema. Las hacía sin la necesidad de apoyar la cabeza y las manos. Pero cuando había que hacerlas hacia atrás, no había manera. Aún no se hacerlas. Era un ejercicio dinámico y acababa contento de cómo me salía.

Al final de la sesión venía el turno de la relajación (que aún hoy hago de vez en cuando). Con la luz apagada, estirados sobre unas colchonetas y con música clásica de fondo, respirábamos hondo y nos imaginábamos lo que nos ibas diciendo. Después, a casa.

Algunas veces hablábamos contigo – individualmente o con mis padres – en una sala aparte. Me parecía bastante breve, tal vez me hubiese gustado explicarte más cosas de las que me iban pasando.»

Dejo para otro momento analizar y explicar con detalle, como fue el proceso terapéutico de Daniel, que considero muy interesante. Solo quiero resaltar que Daniel consiguió dos logros fundamentales que a mi me sirven para ver si el sujeto está encaminado hacia la salud: *la complicidad en la mirada y el sentido del humor* que se manifiesta en las acciones, pero sobre todo en como son representadas estas acciones. Sobre la táctica utilizada mejor dejar que Benedetti pueda explicarla:

TACTICA Y ESTRATEGIA:

(Poesía para jóvenes)

Mi táctica es mirarte,
aprender como sos,
quererte como sos.

Mi táctica es hablarte
y escucharte,
construir con palabras
un puente indestructible.

Mi táctica es
quedarme en tu recuerdo.
No sé cómo ni sé
con qué pretexto,
pero quedarme en vos.

Mi táctica es ser franco
y saber que sos franca
y que no nos vendamos
simulacros.

Para que entre los dos
no haya telón ni abismos.

Mi estrategia es
que un día cualquiera,
no sé cómo ni sé
con qué pretexto,
por fin no me necesites.*

* El No lo he añadido yo, espero que Benedetti me lo permita.

BIBLIOGRAFÍA:

Bettelheim, B. (1995). *Psicoanálisis de los cuentos de hadas.* Barcelona: Ed. Crítica.

Bruner, J. (1989) *Acción, pensamiento y lenguaje.* Madrid: Alianza editorial.

De León C. et alt. (2005): *Cuerpo y representación.* Montevideo: Ed. Psicolibros.

Freeman, Epston y Stacey, (1995). *Terapia narrativa con niños*. Barcelona: Paidós.

Linares, J. L. (1996) *Identidad y narrativa: la terapia familiar en la práctica clínica.* Barcelona: Paidós.

Muniaín, J.L. y Serrabona J. (2006) *Manual de educación psicomotriz para educadores creativos.* Barcelona: Edición privada.

Muniáin, J. L. y Serrabona, J. (Noviembre de 2.000). «La representación verbal en Psicomotricidad de Integración». *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales.*

Neimeyer, R. y Mahoney, M. (1998) *Constructivismo en psicoterapia.* Barcelona: Ed. Paidós.

Serrabona, J. (2002a) «Un programa de actuación psicomotriz». *Psicomotricidad. Revista de estudios y experiencias,* nº 70-72, 85- 96. Madrid: CITAP

Serrabona, J. (2002b) «Los cuentos vivenciados». *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales.* Mayo 2002

Stern, D. (1999) *Diario de un bebé.* Barcelona: Ed. Paidós

Woloschin, L. y Serrabona, J. (2003). *Visualizaciones que ayudan a los niños.* Barcelona: RBA. Integral.

Fonseca, V. (1998b), *Ontogénesis de la motricidad,* Madrid: Garcia Nuñez (original de 1979).

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

Morin, E. (1999). *La cabeza bien puesta. Repensar la reforma, reformar el pensamiento.* Buenos Aires: Editorial Nueva Visión.

Wallon (1942), *Del acto al pensamiento,* Ed. Lautaro.

White, M., y Epston, D. (1993). *Medios narrativos para fines terapéuticos*. Barcelona: Paidós.


REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOMOTRICIDAD Y TÉCNICAS CORPORALES

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 79-84

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

Familias y desarrollo infantil. Una mirada psico-social en contextos de incertidumbre

Families and infantile development. A psycho-social glance in uncertainty contexts

Mónica De Martino

Datos del autor:
Dra. en Ciencias Sociales. Prof. Agregada en Régimen de Dedicación Total. Docente e Investigadora del Departamento de Trabajo Social de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad de la República. Uruguay. E-mail de contacto: monicad@fcs.edu.uy

Resumen:

La presente ponencia tiene como objetivo problematizar el lugar de la familia con relación al desarrollo infantil. En un primer momento lo hace desde perspectiva basada en el psicoanálisis, tomando a la familia como lugar de producción y reproducción de ideales y mitos. Posteriormente, agrega otros aspectos vinculados a la cultura de este siglo, pautada por el narcisismo y constituciones yoicas débiles. Problemáticas generadas, en parte, por la erosión de la autoridad de padres y madres. Por último plantea ciertas interrogantes para aquellos profesionales que trabajan en el área de la infancia y la familia.

Palabras clave:

Infancia, familia, desarrollo infantil, psicoanálisis, narcisismo.

Abstract:

This paper aims to discuss the place of family in relation to child development. At first, it does so from the perspective of psychoanalysis, taking the family as a place of production and reproduction of ideals and myths. Later, it adds other aspects of the culture of this century, characterized by narcissism and weaked personalities. Those problems are generated in part by the erosion of the parent´s authority. Finally the paper raises some questions for those professionals working in the area of children and family.

Key words:

Children, family, child development, psychoanalysis, narcissism.

Introducción

¿Qué hace que una persona sea psíquicamente o físicamente más «sana» o «enferma» a lo largo de su vida? Podríamos decir, gruesamente y en una primera aproximación que un factor primordial es el tipo de crecimiento en el seno de una familia particular. Porque la existencia de la familia – más allá de sus estructuras móviles y dinámicas disímiles – como espacio mental y psíquico, es un primer elemento hasta ahora irremplazable como lugar de organización de tres fuerzas que nos determinan en tanto humanos. A saber: (i) nuestros instintos, en en la familia encuentran su lugar – más o menos claro – de modulación; (ii) las identificaciones primarias que constituyen nuestro yo y que se reproducen también en ese ámbito; y (iii) las formas de procesar las situaciones traumáticas que se producen en toda historia de vida particular y que implica también la historia de la familia en cuestión.

Desde otra perspectiva, conjugando la organización de estas tres fuerzas, la familia es el ámbito donde aprendemos ciertas diferencias, que serán indispensables para matrizar nuestro comportamiento en el

mundo: la diferencia entre nuestro yo interior y la realidad externa, la diferencia entre los sexos, entre la vida y la muerte, las diferencias intergeneracionales, etc.

De acuerdo a la forma en que en el seno de la familia se haya llevado a cabo toda esa constitución, por elevación, la familia también es un elemento clave en la manera en que cada persona sale de ella hacia la vida social, con la posibilidad, o no, de construir perspectivas vitales.

Obviamente que no hablamos de una familia aislada, abstracta o universal, sino de familias particulares, a su vez determinadas por el contexto socio-histórico de su época.

Teniendo como referencia también el contexto social más amplio, a partir de la construcción de perspectivas vitales, incluso en los primeros años de vida, podemos saber cómo han sido, en términos de «cerrados» o «abiertos» , los sistemas mentales y psíquicos que se han producido y reproducido a la interna familiar en conexión con la sociedad y la cultura en la que la propia familia reproduce el tipo de relaciones sociales existentes y participa de la reproducción de la sociedad como totalidad.

Por último una advertencia, en los ítems donde el trabajo asume contenidos vinculados al psicoanálisis, nos hemos basado en la obra de S. Freud (1943).

Algunas puntualizaciones

Retomando aquellas tres funciones básicas de la familia, tal vez desde una mirada desde los saberes «psi» un tanto reduccionista, cabe recordar que todas ellas se cumplen simultáneamente en cada acto en que el ser humano se constituye psíquica y socialmente. Todas sus potencialidades, sus carencias, están presentes en todo acto. Debido a ello, en todos nosotros, individualmente, puede haber zonas más resguardadas o zonas más «deterioradas», tanto de nuestra vida psíquica como de nuestra vida orgánica, pues ambas están graduadas por los procesos familiares vividos.

Esto último no puede sorprender a nadie, ya que aún la más determinante carga genética sólo se expresa, en última instancia, en interacción no sólo con la familia, sino con un medio ambiente, con una sociedad y cultura que obviamente no garantizan igualdad ni equidad.

Pero avancemos, un poco más en nuestras reflexiones. ¿Qué es lo que hace que una familia sea más «sana» o más «enferma» psíquica y socialmente en el cumplimiento de sus funciones? Aclaramos que entrecomillamos los términos «sana» y «enferma», pues no es necesario explicitar en este Congreso, cómo la sociedad occidental ha construido padrones de «normalidad» vinculados no sólo a contenidos científicos sino también a contendido morales. O ha utilizado el saber científico con intenciones moralizantes y disciplinarias. La obra de Michel Foucault, por todos conocida, es relevante al respecto.

Hechas estas puntualizaciones, rescatamos que algunos de los elementos que intervienen para que una familia sea más «sana» o «enferma» son: el modo en que las parejas que le dan origen, contienen o transmiten, mitos e ideales adquiridos, tanto desde la perspectiva de sus propias constituciones psíquicas individuales, como de la manera en que las mismas reproducen situaciones sociales y culturales.

Señalamos, pues, que en este punto, las descripciones se tornan complejas, pues es necesarios apelar a un movimiento en espiral que van de lo particular – este niño o niña, esta familia – a lo universal- formas universales asignadas social y culturalmente a la familia, a la infancia, a la pareja, a los sexos y a la relaciones sociales entre los sexos, por ejemplo. En otras palabras, más allá de modelos analíticos que provienen del psicoanálisis, por ejemplo, es necesario comprender que nos enfrentamos, en nuestros ámbitos de trabajo, con familias e infancias particulares que expresan tendencias universales que deben ser necesariamente detectadas en ese particular.

Pero retomemos dos conceptos, con este pensamiento espiralado, que consideramos de importancia.

Sobre los ideales

El ideal es algo característicamente humano. Es un estado del yo – y del objeto que procura la satisfacción de ese ideal – deseado porque provee una sensación narcisista, en el mejor de los sentidos del término. Su

logro produce nuevas estructuraciones del propio yo y una elevación de la autoestima. Satisface aspectos importantes a nivel de nuestra identificación con los padres, respecto a lo que ellos quieren de nosotros, tal vez como fines u objetivos que ellos no pudieron alcanzar. De ese modo, se trasladan, alo largo del tiempo, inconscientemente, ideales transgeneracionales.

Pero el origen del ideal se encuentra inicialmente en el ámbito cerrado de las relaciones madre-hijo/a, por el hecho que nuestra crianza y constitución psíquica se produce allí, sin que por ello dejemos de lado la importancia de la figura paterna.

Sin embargo, la transmisión de los ideales también es más abierta, puesto que está cargada de anhelos maternos y paternos que los padres trasladan al hijo por diversos medios. Esos ideales provienen, en última instancia, del exterior: están contenidos en historias personales, familiares y sus entrecruzamientos. Incluyen y están determinados no solo por el tiempo familiar, sino también por el tiempo social e histórico (Hareven, 1978).

Si bien la madre tiene en la crianza, en los primeros tiempos de vida, una función de dar placer y antiparanoica sobre el bebé – al dar cuidados y satisfacción a sus necesidades y al protegerlo de situaciones traumáticas – podríamos decir que el padre posee una función formadora y ordenadora del mundo, de acuerdo a las elaboraciones de Freud.

Pero hoy, ante las transformaciones familiares en curso así como las percibidas en las relaciones sociales de género, estas funciones no implican roles ni funciones fijas de las madres y los padres reales. Otras figuras familiares – o no familiares en sentido estrictamente consanguíneo – también pueden cumplir tales funciones. Es por ello que a nivel de Latinoamérica se ha adoptado de la producción anglosajona los términos de *maternaje o paternaje* para hacer alusión a aquellas situaciones en que tales funciones no son estrictamente cumplidas por los padres, digamos, reales.

Como resultado de lo expuesto, aquella situación originaria siempre tendrá en cada persona un peso doble que perdurará. Por un lado, el sentimiento de una añoranza, de un imaginario de bienestar de que nadie querría salir. Por otro, el de un espacio estrecho y conflictivo –la problemática triada madre-padre – hijo/a – que a veces, posteriormente, no se condice con los deseos de autonomía que el ser humano anhela en su desarrollo.

En otras palabras, el ideal se convierte en la condición que nos permite salir o alejarnos del cerrado mundo infantil. El ideal se constituye en una fuerza que nos impulsa más allá de aquellos límites estrechos, aunque paradójicamente – y aquí reside el origen de muchos conflictos – haya sido constituido dentro de los mismos y aún por los mismos agentes que luego se nos requerirá separarnos.

Cuando la constitución de nuestro psiquismo y, por ende, de nuestra intersubjetividad, ha sido realizada en un medio familiar y de una manera, digamos, «satisfactoria», en términos de provisión de necesidades, etc., es posible entender el deseo de cada sujeto de reeditar ideales en su propio desarrollo e incluso en la formación de su pareja y familia de procreación. Cabe destacar que si esa reiteración de ideales es muy idéntica a las circunstancias de origen – a su familia de origen – puede significar que hay en ella un grado de alienación que conspira contra la creatividad y libertad individual. Algo ha sido excesivo.

Pero existen situaciones en que se aspira a repetir ideales o situaciones vividas en la infancia, que han sido pautadas por el sufrimiento, la violación a derechos, la violencia. También tiene tal fuerza de imposición que se mantienen en nuestra psiquis debido a las marcas profundas que dejan. En algunos casos, esa repetición, también marca lo instintivo, trastornando el instinto en sus fines: la búsqueda del placer se convierte en la búsqueda del displacer. Es el peso de esa marca lo que impone su reiteración, aunque el individuo la pueda juzgar negativamente, es tal el peso de lo vivido que resulta muy difícil comprender su reiteración de manera conciente y racional. Muchas veces, a nosotros, operadores sociales, también nos resulta incomprensible la reincidencia de un destino sufriente. Basta pensar en historias intergeneracionales de violencia doméstica, abusos sexuales, dificultades de apego afectivo con el niño/a recién nacido/a.

Sobre los mitos

Los fracasos y los éxitos en la prosecución de los ideales, así como también las formas de procesar situaciones traumáticas, han sido fraguados en productos culturales o sociológicos denominados mitos y que, construidos de tal manera, tienen la cualidad de parecer intemporales, de parecer verdaderos y falsos al mismo tiempo, o se expresan como leyenda y realidad.

A nivel nacional y en el campo de Jóvenes en Conflicto con la Ley, circularmente el tema vuelve a las portadas de los diarios y a los discursos políticos. En cada fase histórica existe un joven que ha delinquido, como arquetipo del «infractor», y que muchas veces se constituyen en leyenda. El Chueco Maciel, en la década de los sesenta, el Pelado, en la década de los ochenta, y así sucesivamente. Productos culturales – con amplia participación de los medios masivos de comunicación – productos sociológicos objetos de estudio para debatir la baja o no de la edad de inimputabilidad. ¿Pero que hay detrás de sus historias de vida? ¿Qué expresa su psiquis, su subjetividad, que es construida también institucionalmente? ¿Qué ideales o modelos han reiterado, en su vida sufriente? Uno de los mitos más fuertes es el amor materno, aunque no hayan conocido a sus madres o hayan estado poco tiempo de sus vidas con ellas. Incluso el mito se escribe en la carne: tatuajes o «cortes», con la palabra «mamá» o el nombre propio en algunos casos. Respecto a la violencia doméstica, en la reiteración intergeneracional, además de componentes psicológicos y subjetivos, ¿no existe la reproducción de la ideología del patriarcado, aún existente en nuestras sociedades? Tal vez, éstos sean ejemplos extremos, del ideal psíquico, fraguado en productos culturales o sociológicos, que, salvo excepciones, ocultan las diferentes desigualdades sociales como dimensión de las problemáticas analizadas. O, en otras palabras, la dificultad de abordar estas problemáticas de manera integral e interdisciplinaria, de manera profunda y consistente, hace posible que los mitos sean fraguados.

Si nos remontamos a las primeras eras de la humanidad, en cualquier cultura, la familia es el ámbito en el que estos mitos aparecen y se expresan o se reproducen. Los mitos parecen estar en la cultura «antes» y, sin embargo, cada familia los pone en movimiento como si fueran propios o poseyeran el carácter de la primera vez. La familia es, o parecería ser, el núcleo de origen de mitos e ideales que conforman a los individuos y es también el vehículo de aquellos a la sociedad y la cultura. Pero la familia volverá a ser «conformada» por la fuerza de lo social y cultural. Pero en este proceso, el origen material de mitos e ideales, se habrá perdido y se les asignará básicamente una difusa orientación social, desapegada de la psiquis humana.

Ya sea si sucesos traumáticos tiene como punto de partida la familia o sucesos históricos más amplios – Holocausto Judío, situaciones provocadas por el Terrorismo de Estado en los países de la región – ese olvido del origen material de los mitos expresa, tanto psicológicamente, como social y políticamente, la necesidad de relegar y reprimir vivencias intolerables. Y olvida también otra cosa ya expresada: todo acto expresa en él, *in totum,* al ser humano o los seres humanos que los realizan.

Podríamos indicar algo que puede parecer evidente: el psiquismo no está confinado al interior del individuo, sino que es extenso hacia todo el mundo intersubjetivo: al de nuestra relación con los semejantes, al mundo material que nos rodea, etc.

El psiquismo se instituye permanentemente – más allá de su constitución inicial en la infancia – en esos lugares donde el sujeto, los otros y el mundo se interpenetran. A saber: la relación con nuestros semejantes, especialmente con los más significativos en nuestra vida cotidiana, la pareja, la familia, las amistades, las relaciones laborales e institucionales, enemigos y adversarios, los nexos con el mundo social, cultural, económico y político, etc. Y todas estas relaciones no son ya «exteriores «al sujeto sino que configuran una trama, un verdadero *psiquismo extenso*.

Creemos que estas apreciaciones son fundamentales a la hora de trabajar con familias en dispositivos institucionales, ya que básicamente todas las profesiones asistenciales encuentran allí su inserción laboral. La propia institución pasa a constituir ese *psiquismo extenso*, por lo cual debe ser debidamente analizada. Las miradas profesionales, pues, deben descentrarse, a la hora de buscar «responsabilidades», de la familia como único factor determinante del crecimiento armónico de sus hijos/as.

En épocas de incertidumbre

No es novedad decir que atravesamos épocas de incertidumbre. Luego del derrumbe del modelo keynesiano-forsista de producción y su correlato en términos de modelo de regulación social (Estado de Bienestar), el futuro se ha tornado incierto. La sociedad del pleno empleo se ha desvanecido en el aire, parafraseando a Marx, los patrones de seguridad social han sufrido importantes transformaciones (políticas sociales universales *vs.* políticas sociales focalizadas), el desempleo estructural es un prerrequisito para el funcionamiento del modelo de desarrollo en andamiento, como ya es sabido (Castel, 1997).

Las relaciones familiares y amorosas atraviesan profundas modificaciones: el casamiento *para siempre* ha sido sustituido por *hasta que me satisfaga,* la *sexualidad plástica* ha dejado atrás formas más duraderas o comprometidas, de este tipo de relación (Gideens, 1995).

El *amor líquido*, retomando el título del ya famoso libro de Bauman (2001), se pone a tono con la fluidez que han asumido aquellas instituciones (entre ellas la familia), formas de producción y distribución de la riqueza, formas de hacer política, propias de la sociedad salarial.

Pero hay aspectos de este nuevo siglo que trajo aparejada la incertidumbre casi ontológica, que han sido poco estudiados y que nos gustaría colocar de acuerdo a la temática que hoy nos convoca. Y lo haremos a partir de los aportes de C. Lasch (1999).

En primer lugar, la debilidad de la vida familiar percibida por algunos autores desde hace más de tres décadas. Y, especialmente, la devaluación de la autoridad – en su mejor sentido – paterna y materna. Unidos estos elementos, el universo intrapsíquico del niño/a se encuentra *frágilmente poblado,* lo que provocaría sentimientos intensos de vacío e in-autenticidad. El autor citado agrega que, si bien el narcisista puede «funcionar» bien en sociedad, su vida personal se encuentras empobrecida y refuerza *la experiencia subjetiva del vacío* (Lasch, 1999, 62).

Sin compromisos auténticos, con poca capacidad para la sublimación, depende de otros, de quienes requerirá admiración, aprobación, etc. Prestemos atención a la siguiente cita que nos han impactado por su riqueza y capacidad de síntesis.

> *El narcisismo es, siendo realistas, la mejor forma de lidiar con las tensiones y ansiedades de la vida moderna. (...) Una sociedad temerosa de no tener futuro probablemente confiera escasa atención a las necesidades de la próxima generación, y la sensación siempre presente de una discontinuidad histórica – la ruina de nuestra sociedad -. Recae con consecuencias particularmente devastadoras sobre la familia. El intento de los padres modernos por que los hijos se sientas amados y queridos no llega a encubrir una frialdad de fondo: la actitud lejana de quienes tienen poco que traspasar a la próxima generación y que, en todo caso, priorizan su propio derecho a la realización personal. La mezcla del desapego emocional con los intentos de convencer al niño de su posición privilegiada dentro de la familia es un diagnóstico apropiado de la estructura narcisista de la personalidad.* (Lasch, 1999, 74)

Si históricamente la infancia ha sido definida, analizada, intervenida desde el mundo adulto, una interrogante permanece en nuestra mente: ¿estamos, los adultos de este siglo globalizado, en condiciones, tan solo, de atender, expresar afecto y, en nuestro caso, intervenir sobre aquellas familias y sus hijos/as que consideramos en situación de fragilidad o vulnerabilidad social? ¿Son sólo tales familias, las frágiles y las que poseen rasgos narcisistas o se caracterizan por el desapego emocional respecto a sus hijos? ¿Por qué las familias pobres son solamente las asistidas y muchas veces controladas?

Por último, una breve reflexión, ¿hemos pensado, en tanto personas que tenemos una gran responsabilidad con las familias y los niños/as con las que trabajamos, cómo repercute en nosotros esa sensación de vacío existencial y relaciones frágiles, características de nuestro tiempo? ¿O acaso no es éticamente indispensable, al trabajar con otros en situaciones de desventaja social, pensarnos como hijas e hijos de nuestro tiempo? ¿No estaremos, también, impregnados de esa cultura del narcisismo que tan bien describe Lasch? Este tipo de reflexión ética, creemos, no debe ser librada al azar. Las asociaciones profesionales, los equipos técnicos, deberían incluir en sus agendas tal tipo de interrogante que, de alguna manera, nos coloca en pie de igualdad con aquellos a quien supuestamente asistimos.

BIBLIOGRAFÍA:

Bauman, Z. *Amor Líquido.* Buenos Aires. FCE. 2001.

Castel, R. *La metamorfosis de la cuestión social. Una crónica del salariado.* Buenos Aires. Siglo XXI. 1997.

Freud, S. *Obras Completas del Profesor S. Freud.* Biblioteca de Psicología Contemporánea. Buenos Aires. Editorial Americana. 1943. Tomos I, II y III.

Gideens, A. *La transformación de la Intimidad. Sexualidad, Amor y Erotismo en las Sociedades Modernas.* Madrid. Cátedra. 1995.

Hareven, T. *Transitions. The Family and the Life Course in Historical Perspectiva.* Massachusetts. Academic Press. 1978.

Lasch, C. *La cultura del Narcisimo.* Editorial Andrés Bello. Barcelona. 1999.

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 85-94

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

La formación corporal del psicomotricista: un cómo y un porqué, de un saber que se in-corpora*

The corporal formation of the psychomotrician: how and why of a knowledge that is em-bodied

Alicia A. Valsagna

Datos de la autora:

Psicomotricista, Maestra Normal Nacional y Maestra de Danzas. Postitulada Universitaria Docente en el Campo de la Formación General de Profesorados, formación en Expresión Corporal y en Técnicas Corporales. Licenciada en Ciencias de la Educación en la Universidad Nacional de Córdoba. Profesora en el Instituto de Educación Superior "Dr. Domingo Cabred" (Córdoba, Argentina) y en la Escuela Especial "Dr. Jerónimo de Moragas" de la misma ciudad. E-mail: avalsagna@jamer.com.ar

Resumen:

El artículo describe una propuesta de formación corporal incluida en la formación de Psicomotricistas, y explicita las particularidades de este proceso, en el ámbito de una institución del nivel superior del sistema educativo.

Plantea la adquisición de competencias orientadas al desarrollo de la disponibilidad corporal y actitudinal. Fundamenta el porqué y para qué de la incorporación de estos saberes, especifica los contenidos temáticos que se ponen en juego, y describe la modalidad de abordaje de los mismos.

Palabras clave:

Disponibilidad corporal y actitudinal, conciencia corporal, representación corporal, observación, escucha, comunicación, creatividad, Sensopercepción, movimiento expresivo, juego.

Abstract:

The article describes a proposal of corporal formation including in the formation of Psychomotricians, and specifies the particularities of this process, in the frame of an institution of the superior level of the educative system.

It focus the acquisition of competences oriented to the development of the corporal and attitudinal availability. It bases the causes of incorporation of this knowledge, it specifies the thematic contents that are put into play, and describes the modality of boarding them.

Key words:

Corporal and attitudinal availability, corporal conscience, corporal representation, observation, listen, communication, creativity, Sensory-perception, expressive movement, game.

«La diferencia entre profesionales con el mismo conocimiento, es la posibilidad que tienen algunos de contener y acompañar los conflictos del niño, del saber acerca del cuerpo, ya no del niño sino del suyo propio; la capacidad que tienen de poner el cuerpo en la relación, de corporizar los conocimientos, de incorporarlos y principalmente de dejar hacer al otro.» (Calmels, 1997, 39)

* Modalidad de formación, implementada en la carrera de Psicomotricidad del Instituto Superior Dr. Domingo Cabred, de la ciudad de Córdoba, Argentina. Institución de Nivel Superior perteneciente al sistema educativo público y oficial de la provincia de Córdoba

Elegí para comenzar, este texto de Daniel Calmels, psicomotricista argentino muy reconocido, porque considero que plantea una interesante reflexión, a partir de la cual puedo comenzar a desplegar el tema de la formación corporal del Psicomotricista.[1]

La práctica profesional del Psicomotricista plantea el ejercicio de un rol, construido desde una formación que articula saberes; refiere a una formación con la adquisición de sólidas competencias en el campo de formación específico, que permitan abordar la complejidad propia de las problemáticas que se presentan en los diferentes contextos profesionales de acción.

¿Qué es una competencia?

«Una competencia es una capacidad de acción eficaz frente a un conjunto de situaciones, que uno logra dominar porque dispone, a la vez, de los conocimientos necesarios y de la capacidad para movilizarlos positivamente en un tiempo oportuno, con el fin de identificar y resolver verdaderos problemas» (Perenoud, 1999, 16).[2]

En el Psicomotricista, esta competencia se construye con los contenidos de las disciplinas con las que interactúa su campo específico, perspectivas y teorías que le brinden aportes conceptuales significativos para su formación integral , y con la adquisición de un *saber* que se incorpora, un *saber hacer*, y un *saber ser* en el ejercicio de rol.

En el espacio transicional de encuentro entre el Psicomotricista y el Otro, el profesional pone en juego su propia corporeidad en el vínculo, y sus mediadores corporales en la expresión y comunicación.

Es un requerimiento previo haberse observado en el propio cuerpo y sus modos de expresión, para observar las manifestaciones corporales del Otro, de haberse formado en la disponibilidad corporal y la competencia relacional, para recibir, sostener, y contener al Otro. Este es un conocimiento en desarrollo, que se construye en la relación misma.

La *in-corporación* de aquellos saberes, en el cuerpo y por el cuerpo, involucra una formación corporal (o por vía corporal)

El cuerpo propio y sus manifestaciones como objeto de conocimiento, la escucha del Otro, la corporización del aprendizaje desde la propia escucha, son contenidos que hacen a la formación del Psicomotricista. Este tipo de conocimiento, involucra la exploración de la capacidad expresiva, comunicativa y lúdica de su propio cuerpo, considerando el carácter discursivo del movimiento, la voz, y la gestualidad, tanto de sí mismo como del Otro.

EL CONTEXTO DE FORMACIÓN – EL ROL DEL FORMADOR

La formación de profesionales se enmarca en el campo de la educación superior. Por lo tanto, las instituciones habilitadas para formar en este *saber hacer*, son instituciones del ámbito educativo.

Cabe recordar entonces, aunque parezca obvio decirlo, que la formación de grado del Psicomotricista, se desarrolla en una institución educativa, e involucra una práctica pedagógica

La formación de profesionales, y en este caso específicamente la formación corporal, requiere la presencia de un formador, que da lugar a que un otro aprenda. Este formador, a su vez, está ejerciendo una práctica profesional docente, y posee un saber disciplinar, y un saber pedagógico

La formación demanda un posicionamiento subjetivo del formador y una elección en torno a un conocimiento en construcción, donde confluyen saberes y prácticas: saberes sustentados en el marco teórico especializado, y saberes emergentes de las propias prácticas del docente formador. Un entramado donde estos saberes disciplinares, interjuegan con las propias representaciones y significaciones que el formador se construye.

La toma de posición del formador, acerca de lo que implica su rol en la formación corporal, requiere claridad en cuanto a las características del encuadre, para poder ejercer él mismo un rol sostenedor de las propuestas que se despliegan, y contenedor de las producciones excesivas que pudiesen desencadenarse.

Esto no refiere, de ningún modo, a desencadenar intencionalmente, situaciones de desborde, o catárticas, o confundir con una instancia de terapia. Por el contrario, habrá otros espacios y tiempos ajenos a la instancia institucional de formación, que habiliten a un análisis más profundo de lo que emerge entre los participantes, y que cuando sea necesario remitan a una intervención más específica. Para el psicomotricista, también la continuidad de la formación permanente, confiere la posibilidad de otro enfoque de la situación.

Aucouturier plantea con precisión esta advertencia:

«Claridad, una vez más, para todos aquellos que pudieran sentir la tentación de creer que esta formación es una terapia personal; sin duda, de todas las situaciones vividas y de todas las verbalizaciones subsiguientes, cada uno puede extraer beneficios que suponen un cambio de actitud en su persona. Pero la formación personal no es una terapia de adultos» (Aucouturier, 1985, 60).

Y esto tiene que quedar muy claro entre los formadores, entre los integrantes del grupo que participa de la formación, y entre los involucrados en el campo de la formación general del Psicomotricista.

Las preguntas surgen inevitablemente -¿qué de lo subjetivo se despierta con cada gesto, cada movimiento, jugado u observado? ¿Qué historia personal interviene, y facilita o condiciona el vínculo? ¿Qué fantasmas emergen en el cuerpo tocado, mirado*?* ¿De qué manera las situaciones que tienen que ver con lo transferencial y lo contra transferencial, despiertan con las vivencias corporales?- ...las preguntas continúan, cuando de poner el cuerpo se trata. La opción no es negarlas o creer que nada de eso tiene lugar, sino estar preparado para que emerjan, recurriendo a los recursos propios que posibiliten la evolución de esas situaciones.

El formador se convierte en el control, desde la calidad de su competencia relacional, desde su presencia, y desde sus propias manifestaciones corporales, sostenidas en una sólida formación y en la claridad en el encuadre.

EL *PORQUÉ* DE LA FORMACIÓN CORPORAL DEL PSICOMOTRICISTA:

En las razones que refieren al *porqué* de la formación corporal del Psicomotricista, retomo conceptos que expresan:

«El saber acerca del propio cuerpo, desarrollando una mirada y una escucha sensible, brinda al profesional de la Psicomotricidad mayores posibilidades de establecer comunicación, de comprender al otro en su demanda, de adecuar sus propios mensajes corporales, y de poder participar más eficazmente en un diálogo tónico. Hay una comprensión corporal desde la propia vivencia, desde las propias reacciones corporales, desde la percepción propia, que permite abrirse a la recepción del decir corporal del otro» (Valsagna, 2003, 6).

Es un saber que se *incorpora*, se vive *en* el cuerpo, es una actitud que se construye durante la formación, es una disponibilidad corporal imprescindible en el ejercicio del rol profesional.

La disponibilidad corporal, esa «capacidad de poner el cuerpo en la relación», planteado por Calmels en la cita del inicio de este texto, se vive más allá y más acá de las definiciones; es un concepto que se hace cuerpo en mis alumnos, en la cotidianeidad de su formación corporal, y les permite poner palabras a esa disponibilidad.

Recupero algunas de esas palabras que ellos expresan:

«La disponibilidad corporal... es tener la capacidad para la escucha...., escucha de mi propio cuerpo y escucha del cuerpo del otro, respetando una consigna, un compañero o simplemente respetándome a mí mismo...»

«Poner, exponer mi cuerpo a un destino que me atrae y que me da miedo..., es estar alerta a la escucha de la demanda del otro, proporcionarle confianza, respetar los tiempos, ritmos, su tono, lo que verbaliza, y lo que no»

«Estar disponible nos habla de estar dispuestos tanto para dar como para recibir en un proceso de continuo intercambio e interacción con el otro»

«Es estar atento a lo que el otro quiere, es confianza, acompañamiento, comprensión, vínculo, y expresión.»[3]

UNA PROPUESTA DE FORMACIÓN CORPORAL

Mi propia formación, la posibilidad de partir de algunas certezas y abrirme hacia múltiples interrogantes, la valoración de las experiencias propias y ajenas, la aceptación de otros enfoques, el reconocimiento de la existencia de condicionamientos, son algunos de los pilares en los que me sostengo al implementar una propuesta de formación corporal del Psicomotricista, que a continuación paso a presentar.

El panorama es tan amplio que empiezo a seleccionar comienzos, hitos, desde los cuales caracterizar esta formación.

Identifico el espacio de formación en una carrera de grado, de una institución del sistema educativo oficial, por lo tanto es un espacio curricular, en un contexto que a su vez, genera límites y posibilidades, y que en la institución referida implica las siguientes características de encuadre:

- Una *formación* que se desarrolla semanalmente durante 3 ó 4 horas de clase, a lo largo de tres años de la carrera de grado (3 hs en 1º y 2º año; 4 hs en 3º año), implementada como una asignatura específica que debe ser cursada por todos los estudiantes.
- Un *docente psicomotricista*, especializado en la formación corporal, a cargo de la propuesta en cada curso de estudiantes (y aunque se reconoce la conveniente presencia de un equipo, la organización horaria, la asignación presupuestaria para el cargo, restringe esta posibilidad).[4]
- Un *grupo de participantes*, constituido según las condiciones organizativas de la institución en la que cursan la carrera (el grupo no se constituye por elección de sus integrantes, y el proceso grupal se va construyendo a lo largo de la formación).
- Una *propuesta* planteada desde la confluencia de aportes teóricos y prácticos provenientes de disciplinas del área de la educación, de la salud, y del arte. Un espacio de aprendizaje, de práctica vivencial, donde la palabra aparece posteriormente, dando lugar a la resignificación de la vivencia. Lo básico y lo fundamental que se desarrolla es la vivencia corporal; la palabra, hablada o escrita ocupa un espacio de reflexión y significación.

«La práctica corporal puede incluir, al finalizar una experiencia vivencial, un momento de pasaje transicional a la palabra, como espacio que recupera, en otro código, algunos instantes o flashes de lo vivido (y se lo captura) en un diálogo que permite compartir esas sensaciones y resignificar desde este lugar, sensaciones difusas o vividas con angustia, tensión, distancia, disfrute, etc.» (Matoso, 2007, 125).

EL *QUÉ* DE LA FORMACION CORPORAL: CONTENIDOS BÁSICOS QUE SUSTENTAN ESTE SABER

Plantear la incorporación de este saber, remite al *qué* de esta formación; tiene que ver con nombrar, con dar certeza de existencia a contenidos, con interrogarse sobre aquellos conceptos que se tienen en cuenta al referirse a la formación corporal:

- CORPOREIDAD, dimensión corporal de la persona, que da lugar a su presencia en el mundo, que imprime su modo de ser y estar en ese mundo. «El hombre habita corporalmente el espacio y el tiempo de la vida» (Le Breton, 1995, 100). El término corporeidad refiere al cuerpo abarcando múltiples consideraciones e incorporando las polaridades con que se lo ha nombrado a través de la historia. El concepto de corporeidad «borronea estos polos y sin suprimirlos los incluye en la indefinición misma de la palabra» (Matoso, 2007, 21)
- CONCIENCIA CORPORAL - REPRESENTACION CORPORAL, la toma de conciencia, la percepción o el registro conciente del propio cuerpo, y también la representación que la persona tiene de esa corporeidad. Un *darse cuenta* de aquello que *es,* un reconocerse en la percepción. Esta percepción

se transforma en representación cuando puede tomar distancia de la sensorialidad. «La percepción deviene una *interpretación* de los signos que la sensibilidad va proporcionando en conformidad con los estímulos corporales (...)» (Merleau Ponty, 1985,55)

- DISPONIBILIDAD CORPORAL /ACTITUDINAL, la disponibilidad corporal implica tener disponibilidad actitudinal; disponerse desde una actitud, involucra lo corporal, pero no desde una posibilidad anatomo-fisiológica que permita determinada postura o acción corporal, sino en una actitud integrada en la persona; una disponibilidad que la habilite a estar dispuesta hacia el otro o lo otro, e incluso hacia su propia participación. Refiere a lo postural y a una disposición de ánimo. *«Actitud*: (Del lat. actitûdo) 1 f. Postura del cuerpo humano, especialmente cuando es determinada por los movimientos del ánimo, o expresa algo con eficacia. (....) 3. Disposición de ánimo manifestada de algún modo»*.* (Real Academia Española)
- OBSERVACIÓN, MIRADA, ESCUCHA, Mirar y observar. Observar y observarse.... Escuchar: ¿desde qué lugar se escucha al otro?... ¿se es *alguien totalmente objetivo* en la escucha del otro? ¿desde dónde y cómo se plantea esta escucha? ¿qué escucha del otro?... no sólo se escucha lo audible, no sólo lo que aparece desde la palabra, sino precisamente una escucha hacia la palabra del cuerpo, y en una escucha desde el propio cuerpo. «El cuerpo entonces es un narrador insustituible de la relación y el vínculo. Hay que poder mirar y escuchar; el cuerpo cuenta (Calmels, 2004, 15).
- COMUNICACIÓN, porque somos *con* el otro, estamos *con* el otro, nos manifestamos y nos vamos construyendo en esta relación *con* el otro. La formación corporal apunta a «formarse en la competencia relacional» (Aucouturier, 1985, 60). En el aspecto profesional, la escucha emerge en este espacio relacional, y posibilita la intervención.
- CREATIVIDAD, para ampliar las posibilidades propias de manifestaciones expresivas; como posibilidad de transformación, de modificación de lo que va surgiendo, de hacerse preguntas y encontrar nuevos argumentos donde habitualmente parece que las respuestas ya están dadas. Cuestionamientos y rupturas. Creatividad y juego El proceso creador incluye una dimensión lúdica que lo emparenta íntimamente con el JUEGO.

Desglosando estos ejes centrales, emergen diferentes contenidos temáticos, que se ponen en juego, en la cotidianeidad de la formación.[5]

- El cuerpo propio: el cuerpo objeto de conocimiento - esquema e imagen corporal.
- Conciencia corporal - percepción corporal - representación corporal.
- Técnicas de sensopercepción.
- El cuerpo en el movimiento y en la quietud - aspectos posturales
- El cuerpo y los objetos.
- El cuerpo en el espacio: investimento espacial.
- Cuerpo y ritmo – ritmos internos - externos
- El tono – el componente tónico del movimiento y de la quietud - la relajación- el diálogo tónico-tacto y contacto
- El cuerpo en relación con otro – comunicación no-verbal – lenguaje corporal: la gestualidad - el contacto - el movimiento - la postura - la mirada - la proxemia
- La voz: sonoridad más allá de las palabras – vínculo tónico-emocional
- El juego: como contenido temático, y como actitud lúdica - potencialidad expresiva, creativa y de acción- juego y creatividad - juego y comunicación - historia personal de juego - el jugar
- El grupo: el proceso grupal - la mirada del otro - la escucha – la comunicación
- La observación: rol de observador - lectura corporal - registro fenoménico - la subjetividad del observador.

- Las propuestas de trabajo corporal, en el contexto grupal: la metodología - la consigna - la práctica - la reflexión sobre la propia práctica.
- Técnicas y métodos de trabajo corporal conciente
- Disponibilidad corporal y actitudinal: disponibilidad para la escucha, contención, sostén y acompañamiento - posibilidades y dificultades

El *PARA QUÉ*, DE LA FORMACIÓN CORPORAL

Para que el futuro profesional pueda[8]:

- Acrecentar su disponibilidad corporal y actitudinal para el ejercicio del futuro rol profesional.
- Aumentar la capacidad de observación y escucha de la demanda corporal del otro, y de la adecuación de sus propias respuestas
- Valorizar la importancia del trabajo corporal en grupo.
- Acrecentar la toma de conciencia del propio cuerpo, su gestualidad, sus modos posturales, su tonicidad y sus posibilidades de movimiento.
- Valorizar el propio cuerpo y el de los demás
- Acrecentar la capacidad de percepción.
- Desplegar sus capacidades creativas y comunicativas, manifestándose disponibles a disfrutar el caudal expresivo y comunicativo del cuerpo.
- Resignificar la escucha sensible del cuerpo propio, y del otro.
- Descubrir posibilidades y límites en el propio accionar corporal, y en el investimento espacial.
- Integrar un grupo, valorizando las posibilidades de intercambio comunicacional, y respetando al otro en su vivencia.
- Comprender la importancia del juego, mediante la investigación, y la participación en situaciones de juego, valorando el placer de jugar.
- Registrar las observaciones, deslindando aspectos fenoménicos, de la resonancia personal que aquéllos generan, pudiendo realizar inferencias sobre lo observado.

EL *CÓMO,* DE LA FORMACIÓN:

Los contenidos señalados, se ponen en práctica desde esta propuesta, por medio de la práctica vivencial, de un trabajo corporal sobre sí mismo y en relación con los otros. Es un proceso continuo de auto observación, expresión y comunicación,

La práctica corporal se desarrolla desde:

- la Sensopercepción (técnica de trabajo),
- el Juego
- el Movimiento Expresivo

La formación en su conjunto, se despliega en distintas actividades que ponen en juego[9]:

- Exploración sensoperceptiva del propio cuerpo – (Técnicas de Sensopercepción).
- Juego – Actitudes lúdicas
- Expresión corporal, comunicación y creatividad en el movimiento
- Experimentación del vínculo en el contexto grupal a través del diálogo tónico y el movimiento (el grupo es el que posibilita la emergencia de muchas situaciones)

- Exploración de elementos de diversas técnicas y métodos de trabajo corporal conciente, expresivo (diferentes abordajes provenientes del arte y la salud, centradas en procesos educativos, energéticos, terapéuticos)
- Representación y resignificación de la vivencia poniendo palabras a la práctica, y utilizando otros medios expresivos, que permiten plasmar la resonancia personal de la vivencia corporal (registro escrito descriptivo y reflexivo, verbalizaciones, escritura poética modelado en arcilla, dibujo, juego dramático)
- Concientización y reflexión (en relación al propio cuerpo, en relación al otro, a lo que se juega en cada instancia, a la vivencia experimentada)
- Ejercicio del roles de observador y de coordinador de propuestas vivenciales.
- Lectura de marco teórico y elaboración de textos que fundamenten y/o sostengan la práctica.
- Observación de videos.
- Reflexión escrita y verbalizada sobre las prácticas vivenciadas, coordinadas u observadas.
- Autoevaluación del propio proceso

LA SENSOPERCEPCIÓN: TÉCNICA DE TRABAJO CORPORAL

La exploración sensoperceptiva en mi trabajo de formación de Psicomotricistas, se refiere a la técnica de Sensopercepción concebida y denominada de ese modo, por Patricia Stokoe, iniciadora de la Expresión Corporal en Argentina.

Su concepción de Expresión Corporal, como una danza al alcance de todas las personas, propone un lenguaje artístico que también tiene importante trascendencia para ámbitos educativos e incluso terapéuticos. Como base para favorecer en cada uno el desarrollo de su propia Expresión Corporal, Patricia Stokoe ha construido una técnica a la que llamó Sensopercepción. Esta técnica se implementa con distintas actividades que en un marco de de tranquilidad, concentración y reencuentro con uno mismo, va permitiendo tener una más clara percepción del propio cuerpo.

Consiste en la implementación de prácticas tendientes a desarrollar la conciencia del propio cuerpo, y su relación con el entorno. Posibilita:

- Conocer y reconocer el propio cuerpo
- Armonizar el tono corporal
- Entrenar los sentidos y agudizar la percepción
- Desarrollar la capacidad de escucha

«...el arte de sentir y decir con el cuerpo y desde el cuerpo comienza por un despertar de todos los órganos de los sentidos. Aprender a mirar las mismas cosas de otras maneras, desde otros ángulos (...). Estimular los receptores en la piel no sólo pone en acto el sentido exteroceptivo del tacto. Agudiza también la captación de la totalidad psico-física de uno mismo» (Stokoe, 1987, 67-68).

Stokoe manifiesta que en su búsqueda de un método para el despertar sensoperceptivo, ha incorporado, además de sus propias experiencias creativas, aprendizajes realizados con otros maestros de trabajos corporales. Reconoce aspectos de la Eutonía[10] de Gerda Alexander (Stokoe, 1987, 48) que se reflejan en los ejes que aborda la Sensopercepción.

Esos ejes centrales sobre los cuales se concentra la actividad y el registro corporal son:

- los sentidos (exteroceptivos y propioceptivos),
- el tono muscular (reconocimiento y regulación),
- los apoyos (internos o externos),
- el esqueleto óseo,

- la piel y el tacto,
- el volumen, el peso del cuerpo.

Por ejemplo, acostados en el piso, se puede registrar qué zonas del cuerpo están en contacto con el suelo, en otras posturas qué apoyos tiene el cuerpo en el piso, en un objeto, en un compañero; de qué manera está alineada la columna, qué sensación produce en la piel el contacto con determinado objeto, etc....Para ello hay distintos recursos, como objetos, posturas, movimientos; una guía de registro que no orienta hacia *qué sentir*, sino a tratar de ver *qué* está pasando y *qué es lo que se experimenta*, reconociendo un aspecto corporal determinado.

La importancia de la consigna está en incentivar al alumno a realizar su propia exploración sensoperceptiva; en ningún momento se plantea *«sentir qué pesado está el cuerpo en el piso»* sino, «*cuál es la sensación de peso que se tiene, del cuerpo sobre el piso»,* «*qué espacio ocupa el cuerpo sobre el piso, cuál es la sensación del tamaño del cuerpo...»*

Pueden utilizarse como objetos mediadores en la exploración, distintos elementos como pelotitas de tenis, globos, cañas, telas, y otros objetos duros o blandos, que permitan otorgar una mayor presencia a determinada zona corporal, e incidir sobre el tono muscular.

Consecuentemente con la armonización del tono, después de la actividad de Sensopercepción, permanece una sensación de relajación, Por ello en reiteradas ocasiones, los participantes, se refieren a «cuando hicimos la actividad de relajación», aunque la propuesta haya estado planteada desde la Sensopercepción.

Patricia Stokoe insistía en sus clases: - «descubran lo desconocido dentro de lo aparentemente conocido». ¿Cómo aparece esto en la práctica? Por ejemplo, referido a las propias manos: cada uno conoce sus manos, las usa contantemente, sin embargo a partir de un trabajo sensoperceptivo, con esta técnica, es posible encontrarse con un registro sensible mucho más amplio que el que se tenía, simplemente porque había faltado el detenerse a mirarlo y a abordarlo desde ese lugar, desde una exploración diferente y desde el estar presente en la sensación.

Volviendo a los conceptos más generales del inicio de esta ponencia, referida a la formación corporal, es preciso tener en cuenta que hay un recorrido desde un *saber,* para llegar a un *saber hacer*.... pero que también es posible transitar el camino inverso.

Este camino de ida y vuelta que se recorre en diferentes tramos, que no tiene un único ritual de recorrido, que da permiso a detenerse tantas veces como sea necesario y que da lugar al problematizarse el recorrido, es el que permite el replanteo constante de *cómo* seguir avanzando**.**

A veces es un camino ancho en el que nos encontramos con otros profesionales caminantes de la formación, con quienes podemos compartir, disentir, aprender; otras veces el camino se convierte en un sendero tranquilo, que transitamos con un convencimiento de que el rumbo es el adecuado, pero también hay veces en que se vuelve escarpado y nos interpela el replanteo continuo del sentido. Siempre es camino que permite continuar.... hacia el ejercicio de la profesión elegida.

Podría decirse entonces, parafraseando a Savater (1991), que *la formación* «tiene sentido y sentido único; va hacia adelante»[11] Si bien este autor se está refiriendo a la «vida», podría continuarse este juego de palabras diciendo que «*la formación corporal* no es como las medicinas que todas vienen con su prospecto en el que se explican las contraindicaciones del producto, y se detalla la dosis en que debe ser consumida. Nos la dan sin receta*, la formación,* y sin prospecto». [12]

La formación corporal tal vez es un arte....que abre a posibles recorridos: la relación entre la palabra y la vivencia, el cuerpo y la representación, el espacio del cuerpo, de la escucha, de la mirada, del Otro, las escenas del hacer, y la actitud en el estar. No hay recetas, la construcción es constante, y se vive en el hacer.

Dicen que los seres humanos somos contadores de historias. Construyamos entonces, en el trabajo continuo de la profesión elegida, nuestro propio texto vivido.[13]

NOTAS:

[1] Calmels se refiere al *niño*, como destinatario de la intervención; actualmente nuestra mirada desde la Psicomotricidad, abarca tanto a la niñez como a las otras etapas evolutivas de la persona

[2] Cabría aclarar que no necesariamente se actúa en función de problemas, pero puede ser útil este planteo desde una concepción de la *problematización*, como modo de actuar del pensamiento; problematizar situaciones, nos lleva a intentar discriminar qué nos está proponiendo dicha situación, replantearnos qué hacer, cuestionarnos lo que aparece y el modo de abordarlo.

[3] Conceptos referidos a *disponibilidad corporal*, expresados por alumnos de la cátedra de formación corporal «Cuerpo, Expresión y Comunicación III», (Prof. A. Valsagna), de la carrera de Psicomotricidad del Instituto Superior, Dr. Domingo Cabred. Córdoba, Argentina.

[4] Esta situación inició un cambio durante el presente curso lectivo, a partir de la implementación de algunos dispositivos de coordinación en dúo, entre quien suscribe y la docente de otro grupo de alumnos.

[5] Extraido de: *Contenidos Conceptuales* de Programas de las cátedras *Cuerpo, Expresión y Comunicación I y III,* (Prof. A. Valsagna), carrera de Psicomotricidad, Instituto Cabred, Córdoba, Argentina

[6] La Eutonía, de Gerda Alexander, desarrolla aspectos importantísimos para tener en cuenta con respecto al tono.

[7] El contacto no siempre alude a una inmediación piel a piel, no obstante lo esencial es lo que produce a nivel del vínculo, de la comunicación, y del propio registro perceptivo.

[8] Extraído de: *Expectativas de logros*, de Programas citados.

[9] Extraído de: *Contenidos procedimentales,* de Programas citados.

[10] Eutonía: método creado por Gerda Alexander que permite al individuo recobrar la adaptabilidad y regulación de su tono muscular desarrollando su conciencia corporal su autoconocimiento. La persona explora por sí misma sus diferentes posibilidades de percepción.

[11] El texto correspondiente al original es: «Mira, la vida tiene sentido y sentido único; va hacia adelante,...» (Savater, 1991,185)

[12] El texto correspondiente al original es: «La vida no es como las medicinas que todas vienen con su prospecto en el que se explican las contraindicaciones del producto, y se detalla la dosis en que debe ser consumida. Nos la dan sin receta, la vida y sin prospecto» (Savater, 1991,187)

BIBLIOGRAFÍA:

Alexander, G. (1986). *Eutonía*. Buenos Aires: Paidós

Aucouturier, B.; Darrault, I.; Empinet, J.L. (1985). *La práctica psicomotriz. Reeducación y terapia.* Barcelona: Científico-médica

Calmels, D. (1997*). Cuerpo y saber.* Buenos Aires: D&B editores

Calmels, D. (2004). *El cuerpo cuenta*. Buenos Aires: El Farol

Real Academia Española. *Diccionario de la lengua española.* Vigésima segunda edición. En http://www.rae.es/rae.html

Le Bretón, D. (1995). *Antropología del cuerpo y modernidad.* Buenos Aires: Nueva Visión

Matoso, E. (2007). *El cuerpo, territorio de la imagen*. Buenos Aires: Letra Viva

Merleau Ponty, M. (1985) *Fenomenología de la Percepción*. Barcelona: Planeta. En Horenstein A.(2004). *Hacia una fenomenología de la corporeidad.* Córdoba (Arg.): Universitas

Perenoud, P. (1999), Construitre de compétences, tout un programme! *Revue vie pédagogique nº 112*. En Zambrano Leal, A. (2005*).* Tres tipos de saber del profesor y competencias: una relación compleja. *Revista Páginas de la Escuela de Ciencias de la Educación* Nº5, pp 51-68.

Savater, F. (1991). *Ética para Amador.* Barcelona: Ariel

Stokoe, P. (1987). *Expresión Corporal. Arte, Salud y Educación*. Buenos Aires: Humanitas

Valsagna, A. (2003) La formación corporal del psicomotricista. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales.* Nº11, pp.5-11

Valsagna, A. (2007) Programas de las cátedras *Cuerpo, Expresión y Comunicación I y III,* carrera de Psicomotricidad, Instituto Cabred, Córdoba, Argentina

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 95-104

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

Educación psicomotora para la primera infancia en Brasil contemporáneo (2000-2007)

Psychomotor education for the first childhood in contemporary Brazil (2000-2007)

Daniel Vieira da Silva

Datos del autor:

Psicomotricista. Sociedade Brasileira de Psicomotricidade. Movimento - Centro de Estudos da Atividade Humana, Curitiba - Paraná. E-mail: danielsilvacwb@terra.com.br

Resumen:

Esta investigación analiza la producción referente a las propuestas de inserción de las prácticas corporales en el campo de la Educación Infantil brasileña, en el período de 2000-2007, problematizando las diversas concepciones de cuerpo que orienta las referidas prácticas, para aprehender sus contribuciones en la formación de los niños, especialmente de aquellos oriundas de la población de baja renta. Apoyadas en el método materialista dialéctico e histórico, las reflexiones y análisis del presente trabajo se pautaron, entre otras, en las producciones de K. Marx, sobretodo en aquellas agrupadas bajo el título Manuscritos económico-filosóficos, y en los aportes de la Psicología Marxista, fundamentalmente en la obra de A.N. Leontiev. De este modo, adoptamos el trabajo - actividad social humana -, como categoría central para la formación y transformación de la conciencia y, también, como mediador de los cuestionamientos relativos a la perspectiva idealista que viene norteando las producciones del área de la Psicomotricidad, como ejemplo de otras áreas, ocupadas en reflexionar sobre el cuerpo en la Educación. Para que pensemos la Educación Psicomotora como elemento de la práctica pedagógica, en los primeros años de este siglo, elegimos como recorte, el análisis de las recientes contribuciones del campo psicomotor para la Educación Infantil, partiendo de las producciones de psicomotricistas brasileños y extranjeros, resultantes de los Congresos organizados por la Sociedade Brasileira de Psicomotricidade - SBP - (2004-2007), como también de las investigaciones académicas, publicadas a partir de las producciones

Abstract:

This study analyzes the production regarding insertion propositions of the corporal practices on the field of the Brazilian Childhood Education, during the period of 2000-2007, problematizing the several concepts of body that guide such practices, in the sense of understanding their contributions to the education of children, especially those coming from low income population. With support from the method of dialectic and historical materialism, the reflections and analysis here realized were based upon, among others, K. Marx's production, above all on those grouped under the title Economic-philosophical manuscripts, and on the contributions from Marxist Psychology, fundamentally in the works of A.N. Leontiev. Thus, we have adopted work - social human activity -, as a central category for the formation and transformation of conscience and, also, as mediator of the enquiries about the idealistic perspective which has been guiding the productions from the field of Psychomotricity, as example of other fields, which are concerned with reflecting about the physical body in Education. In order to understand the Psychomotor Education as element of the pedagogical practice on the first years of this century, we have elected as a selection the analysis of recent contributions from the psychomotor field for Childhood Education, starting from the production of Brazilian and foreign psychomotricists which were results from the Congresses organized by the Brazilian Society of Psychomotricity (Sociedade Brasileira de Psicomotricidade) - SBP - (2004-2007), as well as from academic researches, published after the studies presented dur-

presentadas en los encuentros anuales de la Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação - ANPEd, Brasil, más específicamente, por el Grupo de Trabajo / GT 7 - Educación del niño de 0 a 6 años (2000-2007). La elección por este recorte se debe a la relevancia de las investigaciones presentadas en ambos contextos científicos, ya que el material pertinente a los congresos organizados por la SBP contiene las reflexiones más actualizadas, sistematizadas por los investigadores, estudiosos y prácticos del campo psicomotor en Brasil y en el extranjero, así como las publicaciones oriundas de las reuniones anuales de ANPEd poseen significante acumulación, relativa al conocimiento sobre Educación producido en el referido país. Las fuentes documentales analizadas en este trabajo, producidas por diferentes grupos de intelectuales brasileños y extranjeros llaman la atención, primeramente, por el número incipiente de trabajos producidos respecto de la temática Corpo e Educação. Segundo, por la calidad de estas producciones, que al no romper radicalmente con las perspectivas idealistas dominantes, refuerzan la necesidad de una práctica pedagógica corporal enaltecedora de los aspectos subjetivos del sujeto, obliterando el objetivo de las acciones de la escuela burguesa - desarrollo de las fuerzas productivas y de las relaciones de producción capitalistas -, abarcando, de este modo, en mayor o menor grado, la conciencia de los individuos sobre la cotidianidad. Así, a la medida en que prevalece una tendencia, tanto en el campo psicomotor como en el campo académico de la Educación, de concebir la intervención corporal escolar disociada de la realidad material, la profundización de las reflexiones acerca del papel social de las prácticas corporales escolares queda postergando y con esto, también, el compromiso ético de recuperar para los casi 8.000.000 niños institucionalizados en guarderías brasileñas, la posibilidad de establecer una relación conciente con las conquistas históricas del humano-genérico.

Palabras clave:

Cuerpo; Trabajo; Conciencia; Culturalismo; Subjetivismo.

ing the annual meetings of the National Association of Post-Graduation and Research in Education (Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação) - ANPEd, Brazil, more specifically, by the Work Group/ GT 7 - Education of children from 0 to 6 years-old (2000-2007). The election of this selection was due to the relevance of the researches presented on both scientific contexts, being that the material pertinent to the congresses organized by SBP contains the most updated reflections, systematized by researchers, scholars and practitioners of the psychomotor field in Brazil and abroad, as well as the publications coming from the annual meetings of the ANPEd which withhold a significant accumulation regarding the knowledge about Education produced in the country. The documental sources analyzed in this study, produced by different groups of Brazilian and foreign intellectuals, call up attention first due to the insipient number of works produced about the thematic Body and Education. Secondly, due to the quality of these productions which, by not radically breaking up with the idealistic dominant perspectives, reinforce the need of a corporeal pedagogical practice that exalts the subjective aspects of the subject, obliterating the objective of the actions of the bourgeois school - the development of productive forces and of the capitalistic production relations -, thus circumscribing, to varying degrees, the conscience of the individuals on the level of everydayness. Therefore, the more a trend is predominant, both on the psychomotor field as on the academic field of Education, in conceiving the corporeal intervention in school as being dissociated from the material reality, more the deepening of reflections about the social role of corporeal practices in school is postponed and, by that, the ethical commitment of recovering the possibility of establishing a conscious relation with the historical achievements of the common-human is also postponed for the nearly 8,000,000 children institutionalized in Brazilian day-care centers and pre-schools.

Key words:

Body; Work; Conscience; Culturalism; Subjectivism

De las necesidades impuestas por la división capitalista del trabajo, resultó el ahondamiento de los procesos de intervención sobre el cuerpo. Una de sus vertientes originó un área del conocimiento, denominada, en el final del siglo XIX, como Psicomotricidad. De un proceso histórico que se inicia con propósitos funcionales/reabilitatorios – Reeducación Psicomotora –, con el paso del tiempo la Psicomotricidad toma, también, un sentido formativo/preventivo. Afirmándose como elemento central del abordaje corporal en el campo educacional, sobretodo en la Educación Infantil, los presupuestos de la Reeducación Psicomotora

subvencionaron una diversa gama de técnicas y métodos de intervención sobre el cuerpo, que fueron denominadas bajo el término genérico de Educación Psicomotora.

Ante nuestras experiencias como pedagogo y psicomotricista, hace 20 años activo en el ámbito de la Educación Infantil, desarrollando sesiones de Psicomotricidad, orientando y supervisando el trabajo de profesionales de la red educacional pública y privada, nos motivamos a buscar una aprehensión del fenómeno relativo a las prácticas corporales en este sector de la Educación Básica, más específicamente, de las técnicas y métodos de educación del y por el cuerpo, circunscritos como Educación Psicomotora.

En este campo, tradicionalmente, a pesar de la variedad de enfoques, es común pensar el cuerpo y los abordajes corporales desde el punto de vista disociado de la realidad material. Contrariando esta tendencia, prácticamente hegemónica entre los estudiosos y prácticos de la Psicomotricidad, partimos del presupuesto de que las prácticas psicomotoras /o corporales extrapolan los aspectos orgánicos, anatómicos y funcionales del cuerpo, configurándose como prácticas sociales.

Los cuestionamientos en los cuales, hace mucho, estamos inmersos, relativos a la forma por la cual el cuerpo, los imperativos sociales y la Educación Infantil se articulan, tornaron necesario extrapolar el análisis de tales técnicas y métodos, más allá de las concepciones vigentes. Al pretender aprehender la inserción de la Educación Psicomotora como elemento de la práctica pedagógica, nos proponemos a situarla como elemento de formación social. De esta forma, adoptando una perspectiva de análisis materialista, histórica y dialéctica, acogemos como norte para las reflexiones que iniciamos, los siguientes presupuestos:

- la aprehensión de determinado fenómeno solamente puede darse a partir de las relaciones que éste establece con los procesos vitales del hombre, constituidos en determinadas condiciones históricas;
- la escuela burguesa viene, desde sus primordios, respondiendo a los imperativos orientados por el desarrollo de las fuerzas productivas y de las relaciones de producción;
- la transmisión del saber tiene como principal objetivo poner al hombre-individual en relación con las apropiaciones realizadas por el hombre-genérico, de todo el sistema de objetivaciones, históricamente elaborado – instrumentos, lenguaje, ciencia, etc;
- el cuerpo como elemento constituido *por* y constitutivo *del* proceso de producción, ocupa un lugar central en la formación de la primera infancia; no solo en lo que concierne al desarrollo de habilidades motoras, sino en el sentido de favorecer la incorporación de ciertos conceptos fundamentales y hábitos de reflexión correspondientes a los imperativos sociales.

Dicho esto, explicitamos que este trabajo analiza la producción referente a las propuestas de inserción de las prácticas corporales en el campo de la Educación Infantil brasileña, en la red pública, en el período de 2000-2007, problematizando las diversas concepciones de cuerpo que nortean las referidas prácticas, en el sentido de aprehender sus contribuciones en la formación de los niños, especialmente de aquellos provenientes de la población de baja renta de Brasil.

Apoyados en el referencial teórico sistematizado, entre otras, por las producciones de Karl Marx, sobretodo, los escritos agrupados bajo el título *Manuscritos económico-filosóficos*, y los aportes de la Psicología Marxista, específicamente las contribuciones de Alexei Nicolaievich Leontiev, tomamos el trabajo – actividad social humana –, como categoría central para la formación y transformación de la conciencia y, también, como mediadora de los cuestionamientos relativos a la perspectiva idealista que viene norteando las producciones del área de la Psicomotricidad, como también, de otras áreas, ocupadas en reflexionar respecto al cuerpo en la Educación.

Para que pensemos la Educación Psicomotora como elemento de la práctica pedagógica, en los primeros años de este siglo, elegimos como recorte, el análisis de las recientes contribuciones del campo psicomotor para la Educación Infantil, partiendo de las producciones de psicomotricistas brasileños y extranjeros, resultantes de los Congresos organizados por la Sociedade Brasileira de Psicomotricidade – SBP – (2004-2007), como también de las investigaciones académicas, publicadas a partir de las producciones presentadas en los encuentros anuales de la Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação –

ANPEd, Brasil, más específicamente, por el Grupo de Trabajo / GT 7 – Educación del niño de 0 a 6 años (2000-2007).

La elección por este recorte se debe a la relevancia de las investigaciones presentadas en ambos contextos científicos, ya que el material pertinente a los congresos organizados por la SBP contiene las reflexiones más actualizadas, sistematizadas por los investigadores, estudiosos y prácticos del campo psicomotor en Brasil y en el extranjero, así como las publicaciones oriundas de las reuniones anuales de ANPEd poseen significante acumulación, relativa al conocimiento sobre Educación producido en el referido país.

De las producciones: panorama cuantitativo

Para realizar nuestro análisis en relación al material disponibilizado por ANPEd, utilizamos el método de busca por palabras con la entrada <cuerpo>[1], en todos los títulos de la sección *trabajos y pancartas*, incluidos en los anales de las reuniones anuales, en el período de 2000 a 2007, incluidos los 22 Grupos de Trabajo (GT) existentes. Siguiendo estos criterios, encontramos en los últimos 7 años de producción académica, 25 trabajos, distribuidos de la siguiente manera:

GT	ÁREA	Cantidad de trabajos
2	Historia de la Educación	02
3	Movimentos Sociales y Educación	01
4	Didáctica	01
6	Educación Popular	02
7	Educación de 0 a 6 años	03
8	Formación de Profesores	02
9	Educación y Trabajo	01
12	Currículo	02
13	Educación Primaria	03
16	Educación y Comunicación	01
17	Filosofía de la Educación	03
20	Psicología de la Educación	01
23	Género, Sexualidad y Educação	03
	TOTAL	**25**

Tabla 1- Cantidad por Grupos de Trabajo, de trabajos con la entrada <cuerpo> en sus títulos, insertados en la sección *trabajos y pancartas* relativos a las reuniones anuales de ANPEd – 2000 a 2007.

Considerando un promedio de 15 trabajos por año, por GT, de los aproximados 2300 títulos verificados, el 1% de ellos se refiere, explícitamente, a temáticas ligadas al cuerpo y de estos, un 12% se encuentran insertados en el GT7, principal grupo trabajo que concentra los estudios relativos a la Educación de 0 a 6 años. De este modo, apenas un 0,13% del total de estudios presentados, se refieren a la temática cuerpo-educación en la primera infancia.

GT	ÁREA	% DE INCIDENCIA
2	Historia de la Educación	08%
3	Movimientos Sociales y Educación	04%
4	Didáctica	04%
6	Educación Popular	08%
7	Educación de 0 a 6 años	12%
8	Formación de Profesores	08%
9	Educación y Trabajo	04%
12	Currículo	08%
13	Educación Primaria	12%
16	Educación y Comunicación	04%
17	Filosofía de la Educación	12%
20	Psicología de la Educación	04%
23	Género, Sexualidad y Educación	12%

Tabla 2 – Porcentaje de incidencia de trabajos encontrados con la entrada «cuerpo», en los títulos disponibles en la sección de *trabajos y pancartas*, de los anales de la ANPEd, en el período de 2000 a 2007, en los 22 Grupos de Trabajo.

En lo que cabe a la investigación de las producciones de los IX y X Congressos Brasileiros de Psicomotricidade, procedemos a la lectura de los artículos y resúmenes expandidos incluidos en los anales correspondientes, clasificándolos en cuatro distintas áreas, de acuerdo con los siguientes abordajes: Educación Psicomotriz, Reeducación Psicomotriz, Terapia Psicomotriz y Otros. Por *Educación Psicomotriz*, consideramos las intervenciones en el campo escolar, tanto regular como especial, que tienen por objetivo potenciar el desarrollo de las estructuras y habilidades psicomotrices en una perspectiva educativa. Como *Reeducación Psicomotriz*, delimitamos las prácticas corporales, aplicadas en contexto clínico o escolar, que inciden sobre estructuras y habilidades psicomotrices, con el objetivo de restablecer sus aspectos funcionales. Bajo la denominación *Terapia Psicomotriz*, agrupamos técnicas y métodos de intervención al cuerpo que, pautados en las diversas corrientes del psicoanálisis inciden en los aspectos primarios de la relación psico-afectiva. Por *Otros*, adjuntamos los trabajos que tratan de temáticas – aspectos teóricos generales, formación del psicomotrista, ética en la psicomotricidad, tipos de formación y de especializaciones, gerontomotricidad, abordaje hospitalar, etc –, que no se refieren, directamente, a actividades desarrolladas en el universo escolar o clínico.

El cuadro general relativo a las ocurrencias de los referidos abordajes es el siguiente: de los 208 trabajos analizados, 60 se refieren al campo de la *Educación Psicomotriz;* 41 a la *Reeducación Psicomotriz*; 44 a la *Terapia Psicomotriz* y los demás 54, a la categoría de *Otros*.

ABORDAJES	CUANTIFICACIÓN (absoluta)	CUANTIFICACIÓN (porcentaje)
EDUCACIÓN PSICOMOTRIZ	69	33%
REEDUCACIÓN PSICOMOTRIZ	41	20%
TERAPIA PSICOMOTRIZ	44	21%
OTROS	54	26%

Tabla 3 – Cuantificación absoluta y porcentaje de ocurrencias por tipo de abordaje.

De los trabajos sobre la Educación Psicomotriz, área de nuestro interés, 19 se refieren a intervenciones prácticas en la Educación Infantil; 6 en la Enseñanza Fundamental, especialmente en los primeros años, 14 relativos al trabajo en la Educación Especial, y 30 a otros temas como: disturbios escolares, currículo, formación de educadores, gerontomotricidad, etc.

ABORDAJES	CUANTIFICACIÓN (absoluta)	CUANTIFICACIÓN (porcentaje)
EDUCACIÓN INFANTIL	19	27,5%
ENSEÑANZA PRIMARIA	06	9%
EDUCACIÓN ESPECIAL	14	20%
OTROS	30	43%

Tabla 4 – Cuantificación absoluta y porcentaje, relativa a la Educación Psicomotriz en las diversas áreas de la educación.

De los datos anteriormente presentados, podemos aprender que entre los trabajos publicados en los anales de la SBP, hay una pequeña prevalencia de la de la Educación Psicomotriz ante las demás áreas de abordaje psicomotriz. Se evidencia que el principal campo de intervención de este abordaje se refiere a la Educación Infantil. De los 19 trabajos relativos a esta temática, 11 (58%) se refieren a estudios en el ámbito de la educación pública. Reflexionando, específicamente, sobre la cuestión de la Educación Psicomotriz en este contexto notamos que, aunque parcialmente, más de la mitad de los trabajos evidencia una preocupación cuanto al papel de la Psicomotricidad en el medio escolar público, considerando los 69 trabajos relativos a la Educación Psicomotriz, solamente el 15% de los investigadores, se vinculan al estudio de la primera infancia institucionalizada, en ambiente público. En el plano general de los 208 trabajos investigados, inseridos en los anales de la SBP, este porcentaje cae para el 5,2%.

Seguimos con algunas consideraciones preliminares. Entendiendo que el cuerpo y las prácticas que inciden sobre esta dimensión humana ocupan lugar de centralidad en el proceso formativo, principalmente de la primera infancia, y que, la extensión cuantitativa de los atendimientos[2] en esta área parece crecer, en la medida que se multiplican las instituciones dedicadas al servicio a esta faja etaria; a parir de los datos obtenidos de los anales de la ANPEd y de la SBP, podemos considerar que:

- el área de la Educación Infantil presenta una producción bastante restricta sobre el cuerpo y el área del cuerpo/psicomotriz, produce muy poco sobre Educación;
- teniendo en cuenta la importancia de las experiencias corporales para la formación de los niños, es preocupante la exigüidad de trabajos producidos, tanto en el ámbito académico, como en el campo de la Psicomotricidad.

Siguiendo en nuestra intención de aprender el sentido de las prácticas corporales, en la escuela pública para la primera infancia, pasamos a analizar las contribuciones teóricas ofrecidas por los investigadores del GT7 y del campo psicomotor.

IX Congreso de la SBP y ANPEd - GT7: panorama de las contribuciones teóricas

Imbuidos, mayoritariamente, de una posición compensatoria, sean de inclinación funcional, relacional o de otras tendencias[3], los psicomotricistas dedicados a la Educación Psicomotriz presentaron como presupuesto fundamental de sus propuestas de intervención en el ámbito escolar, la necesidad de prevención de los disturbios del desarrollo psicomotor. Considerando, como ya dicho, que las prácticas corporales ocupan centralidad, sobretodo en el proceso formativo vuelto a la primera infancia, dichos profesionales se presentan articulados bajo el presupuesto de que la escuela debe propiciar una gama de experiencias que favorezcan una buena escolarización, socialización, equilibrio emocional y construcción de un sentido de ciudadanía para y en los niños.

La argumentación utilizada por cada perspectiva de intervención para justificar su presencia en el ámbito de la escuela es variable. Coincidentes en algunos aspectos y opositores en otros, sintéticamente, son estas las argumentaciones utilizadas para legitimarlas:

- Pésimas condiciones de vida a las que están expuestos los niños que además de secuelas resultantes, entre otros factores, de la mala nutrición y del poco estímulo familiar, que les obliga a abandonar los juegos infantiles precozmente, impidiendo, de este modo, el proceso natural de desarrollo psicomotor;
- Privación de las relaciones tónico-afectivas positivas, sobretodo de las primarias, resultante de un medio familiar cada vez más depurado, factor de subdesarrollo de una buena auto imagen y de las condiciones necesarias para la afirmación del sujeto frente a las demandas e imposiciones del medio;
- Preponderancia, en la escuela, de un paradigma racionalista que prioriza los aspectos mentales en cambio de los aspectos corporales, impidiendo la posibilidad de validación de la unidad cuerpo-mente, o sea, de la constitución de lo que los psicomotricistas denominan *Globalidad del ser.*

De las argumentaciones anteriores, en la primera de ellas encontramos un alineamiento a las perspectivas de la orientación funcional; la segunda, explicita una posición más preponderante en los abordajes de cuño relacional; la tercera, evidencia un posicionamiento común a las varias tendencias de la Psicomotricidad inseridas en la educación.

Los trabajos presentados por los autores del GT7, son unánimes en evidenciar una perspectiva marcada por la denuncia a la disciplinarización del cuerpo. Partiendo de una concepción de cuerpo, de sujeto y de proceso escolar pautada en una perspectiva culturalista, la posición de los autores pesquisados se asemeja a los presupuestos defendidos por el RCNEI[4]. Según el entendimiento de que las prácticas corporales implementadas en las escuelas, como también en otras instancias del cotidiano, forjan y ponen normas el comportamiento y la subjetividad de los individuos, tales autores defienden la necesidad de un abordaje que se distancia de las perspectivas biologicistas, que tienden a desconsiderar el sujeto más allá de la conservación y asimilación a la norma social, dispensando la exigencia del pensamiento.[5] Siguiendo ese pensamiento, estos investigadores comparten la idea de que la preponderancia de una racionalidad instrumental en los modelos y prácticas escolares, reflejo de la ciencia moderna, circunscribe las individualidades a espacios y tiempos controlados y masificados, «imprimiéndoles profunda y permanentemente ciertas disposiciones (disciplinares) que pasan a operar por el resto de la vida.»[6]

Concibiendo las prácticas corporales presentes en los diversos espacios sociales como educativas, y el cuerpo como vector de construcción de identidades, en el intento de romper, de modo general, con las prácticas educacionales disciplinares y, específicamente, con aquellas que tienden a la «cultura domesticada de movimientos», se explicita por parte de los autores consultados, la necesidad de una propuesta de educación que priorice una disminución de la intervención adulta, objetivada a través de las prácticas y actitudes del sujeto por la vía del respeto a su subjetividad y a sus aspectos culturales. [7]

En este sentido, la perspectiva adoptada por los investigadores del GT7 se opone a las producciones del campo psicomotriz de inclinación funcional, prioritariamente, vueltas a la mecanización del movimiento y se acerca de aquellas que pretenden un abordaje relacional de la motricidad humana. Sin embargo, las producciones oriundas de la ANPEd se destacan de aquellas producidas en el campo psicomotriz, en general, en la medida en que las primeras parten de una íntima ligación entre cuerpo y mente, mientras los psicomotricistas involucrados con la Educación, se alinean en el sentido de defender la existencia de una dualidad cuerpo-mente. Enfatizando que la formación de los disturbios de aprendizaje y de conducta manifiestos, recurrentemente, en las guarderías, escuelas primarias y en los niveles de escolarización superiores derivan de la existencia de esta dualidad, los objetivos de sus acciones tienen como elemento norteador la necesidad de reunir el *psico* al *motor*. Según nuestros estudios relativos a las prácticas corporales en el ámbito educacional, podemos afirmar que dicha disociación no existe y que, tampoco, hay un desequilibrio de incidencia sobre tales dimensiones de lo humano, en el proceso escolar. En este sentido,

refutamos uno de los principales argumentos que justifican las sistematizaciones teóricas y prácticas de los profesionales involucrados con la Educación Psicomotriz; una vez que la disociación entre cuerpo y mente es del orden de lo imposible, tal argumentación se constituye una formulación idealista, vacía.

Por otra parte, la perspectiva asumida por los autores representantes del GT7 no está libre de crítica. Aunque partan del principio de que las prácticas educacionales disciplinares tienen el cuerpo como elemento básico de su dinámica, es decir, que hay una indisociabilidad fundamental entre cuerpo y mente, sus trabajos no terminan por evidenciar las concretas significaciones que las interrelacionan.

Nos cabe recuperar que el sentido instrucional de la escuela pública burguesa se orienta para la formación del trabajador manual, de aquel que, en el futuro, va a vender/alienar su fuerza de trabajo, su cuerpo termo-dinámico y sus habilidades psicomotrices, en el mercado y debe estar apto a cumplir, de la mejor manera posible, su lugar en la división capitalista de producción.

La misma Educación Infantil tiene sus raíces y hasta hoy las perpetúan, fundadas en una perspectiva sensorialista, en la que el cuerpo es elemento central de los procesos formativos de la futura clase trabajadora. De este modo, limitarse a la denuncia de la ausencia del cuerpo en la escuela o defender que la liberación del sujeto de la opresión disciplinar, impuesta por las prácticas pedagógicas tecnicistas, se dará por el rescate de la subjetividad y de la cultura individual, implica un reduccionismo histórico y teórico.

En este sentido, creemos que el hecho a ser estudiado, aprehendido y denunciado, no es el de existir, o no, una dualidad entre cuerpo y mente, sino, el proceso por el que tales dimensiones, cada vez más precozmente, vienen siendo trabajadas, concomitantemente, a través de intervenciones de y por el cuerpo, para ajustar /adaptar a los individuos de las diferentes clases a los imperativos de un proceso social conflictivo y caótico, alimentado por la explotación del hombre por el hombre.[8]

Así, priorizamos el análisis de algunos aspectos ligados a la cuestión de la subjetividad, categoría fundamental de los estudios de perspectiva culturalista, como también de los abordajes relacionales del campo psicomotor, corrientes consideradas de vanguardia en sus campos de actuación.

Es cierto que cada una de estas corrientes pretende posibilitar el rescate de la subjetividad del sujeto. El juguete, el juego expresivo, a veces libre, otras, conducido, se constituye metodología de ambas tendencias, es decir, es el modo por el que se pretende favorecer la externalización de la originalidad del sujeto. Modos similares, objetivos distintos.

Para la perspectiva culturalista, tal originalidad radica en la cultura de origen del individuo. De este modo, los juegos expresivos buscan recuperar, como principal objetivo de sus prácticas, la identidad cultural del sujeto, subvertida por la racionalidad social. Por otra parte, los abordajes psicomotores, de orientación relacional, a través del juego libre y espontáneo, tiene como foco de sus prácticas la liberación do sujeto deseante, a partir da resignificación de las relacione tónico-afectivas primarias, vividas por el niño con sus pares cuidantes.

Se puede decir que la perspectiva culturalista avanza en relación a las concepciones del referido campo psicomotriz, en la medida en que, por sus formulaciones, inferimos la inclusión de las relaciones tónico-afectivas primarias, de las cuales se ocupa la Educación Psicomotriz de orientación relacional, en una cadena de significaciones culturales particular. Eso es, avanza sobre el sujeto de deseo propio, en la medida en que pone este sujeto, sus deseos y modos de relación, como objetivación de su cultura original. Sin embargo, no avanza en situar este sujeto y sus raíces culturales, en la dinámica social más amplia, - en la división social de clases, originada, en este caso, por la división capitalista del trabajo.

Según nuestra comprensión, las producciones del campo psicomotriz relacional, como también aquellas oriundas de las posiciones culturalistas, oriundas del GT7, evidencian el hecho de que cuanto más desarrollada la subjetividad del sujeto, más emancipada y consciente será.

El proceso de desarrollo del psiquismo humano es un proceso en el cual los niños van, en sus relaciones sociales, desarrollando una personalidad, producto personal de la elaboración de dichas relaciones. El simple hecho de poderse reflexionar, de modo particular, su entorno y las relaciones que establece con él no son suficientes para que la conciencia se emancipe. Es necesario que haya sucesivos encuentros y

desencuentros entre la particularidad del sujeto y la objetividad social para que, dependiendo de la calidad y extensión de las mediaciones a que fue expuesta, por sus pares adultos, el niño pueda apropiarse, de hecho, de una conciencia – tener en cuenta el lugar que ocupa en la significación social y el modo por el que esta misma significación sustancia a su personalidad. De este modo, el proceso de formación de la conciencia, más que de un incremento de la subjetividad, procede de un riguroso esfuerzo de *des-subjetivación* de los sentidos subjetivos del sujeto.

Al reforzar la necesidad de una práctica pedagógica corporal que enaltece los aspectos subjetivos del sujeto, obliterando el objetivo de las acciones de la escuela burguesa – desarrollo de las fuerzas productivas y de las relaciones de producción capitalistas –, dichas perspectivas, en mayor o menor grado, circunscriben la conciencia del individuo al nivel de la cotidianidad. En este sentido, al defender el rescate de la propiedad – del cuerpo, del deseo, de la identidad cultural –, como principio idealista de liberación, los psicomotricistas y educadores contemporáneos investigados, ponen al revés y retardan el movimiento revolucionario a que se pretenden, es decir, van en contramano de sus enunciaciones.

Consideraciones Finales

Pese la variedad de producciones y enfoques, relacionados a la temática *Cuerpo-Educación,* se explicita en las fuentes analizadas, la adhesión por una concepción de intervención corporal escolar, disociada de la realidad material; hecho que impone serias dificultades para profundizar las reflexiones sobre el papel social de las prácticas corporales escolares. Además de eso, se evidencia por esta investigación, la exigüidad de trabajos sobre dicha temática.

A la vez este hecho nos apunta la importancia de trabajos como el que aquí presentamos, nos preocupa, teniendo en vista que esta dimensión de significativa importancia para el proceso de formación de la primera infancia – el cuerpo u las prácticas que sobre él intervienen –, se encuentra casa desproveída de análisis y de crítica.

Retirando de foco la cuestión principal que orienta las prácticas pedagógicas, la lucha de clases y la superación de la sociedad alienante, las producciones aquí analizadas, mal tocan los resultados de la alienación. Una vez que los sentidos que encierran las especificidades de cada método o técnica de Educación Psicomotriz y/o de otras prácticas que se ocupan del cuerpo en el contexto educacional, no se encuentran aprendidos a la luz de las mediaciones que establecen con la significación social en la que se insertan, la conciencia, en sentido pleno del término, no estará dada a saber, ni por los profesionales que de ellas se ocupan, mucho menos por los niños que a ellos se encuentran sometidos.

De este modo, por el insipiente número de producciones disponibles, tanto en el ámbito psicomotriz cuanto educacional y por la orientación ideológica de los trabajos investigados, que no logran superar las perspectivas idealistas dominantes, queda postergado, hasta este momento, el compromiso ético de recuperar para los casi 6.000.000 de niños institucionalizados en guarderías y educación fundamental públicas de mi país, la posibilidad de establecer una relación consiente con las conquistas históricas del humano-genérico.

NOTAS:

[1] Se utilizó esta entrada, pues a través de ella podríamos rastrear incluso títulos que contuviesen términos como *corporeidad, corporalidad y cultura corporal*. Resaltamos que también hicimos una busca con la entrada <psicomotricidad> sin, con todo, encontrar ningún título que la tuviese o incluso alguna de sus derivadas: *psicomotor, psicomotora* etc.

[2] Según datos del Gobierno Federal, en investigación realizada en 2004, eran 4.915.945 niños atendidos en las guarderías y educación infantil públicas brasileñas y 7.039.171, sumándose el numerario matriculado en instituciones particulares.

[3] Las líneas de trabajo psicomotriz consideras aquí como funcionales son aquellas, explícitamente, alineadas, según Jean Le Camus, con los fundamentos del *cuerpo consciente* – esquema corporal, lateralidad, coordinas diversas, etc. Las consideradas por nosotros como portando una inclinación relacional, están agrupadas por su identificación en las perspectivas, denominadas por el citado autos, por *cuerpo significante* – imagen corporal, expresividad, afectividad, agresividad, sexualidad, etc. Las denominadas *otras tendencias*, son aquellas prácticas corporales que mezclan aspectos teóricos y prácticos del *cuerpo consciente* y del *cuerpo significante*, resultando, en su mayoría, en intervenciones relacionales mecanicistas, o en intervenciones mecanicistas que consideran el aspecto de la socialización como uno de los factores motivadores de su abordaje. Vale destacar que, según nuestra investigación, de las nueve producciones relativas a la Educación Psicomotriz en la primera infancia, 5 son de abordaje relacional (aproximadamente el 55%); 3 en la perspectiva funcional (aproximadamente el 33%) y una se encuentra entre las otras tendencias (aproximadamente el 11%).

[4] RCNEI – Referencial Curricular Nacional para la Educación Infantil.

[5] RICHTER, Ana Cristina. *Sobre a presença de uma Pedagogia do Corpo na Educação.* Anais da 28ª Reunião Anual da ANPEd. Caxambu, MG: 16 a 19 de outubro de 2005. Disponible en la página web de la ANPEd. Acceso en noviembre de 2006. – Aunque no explicite, dicha posición puede ser interpretada como un ataque a las concepciones de Educación Psicomotriz del *cuerpo consciente.*

[6] CARVALHO, Rodrigo S. de. *Educação Infantil: práticas escolares e o disciplinamento dos corpos.* Anais da 29ª Reunião Anual da ANPEd. Caxambu, MG: 15 a 18 de octubre de 2006. Disponible en la página web de la ANPEd. Acceso en noviembre de 2006.

[7] RICHTER, 2005.

[8] En el caso de la escuela pública, los individuos a los que nos referimos son aquellos que pertenecen a la clase de los explotados.

REFERENCIAS:

Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação – ANPEd. Anales de la 30ª Reunión Anual – Caxambu/MG, 2007.

Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação – ANPEd. Anales de la 29ª Reunión Anual – Caxambu/MG, 2006.

Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação – ANPEd. Anales de la 28ª Reunión Anual – Caxambu/MG, 2005.

Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação – ANPEd. Anales de la 27ª Reunión Anual – Caxambu/MG, 2004.

Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação – ANPEd. Anales de la 26ª Reunión Anual – Caxambu/MG, 2003.

Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação – ANPEd. Anales de la 25ª Reunión Anual – Caxambu/MG, 2002.

Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação – ANPEd. Anales de la 24ª Reunión Anual – Caxambu/MG, 2001.

Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação – ANPEd. Anales de la 23ª Reunión Anual – Caxambu/MG, 2000.

Brasil, Ministério da Educação e Cultura. Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil. 1997.

Carvalho, Rodrigo S. de. *Educação Infantil: práticas escolares e o disciplinamento dos corpos*. Anales de la 29ª Reunião Anual de ANPEd. Caxambu, MG: 15 a 18 de octubre de 2006. Disponible en la página web de ANPEd. Acceso en noviembre de 2006.

Germer, Claus M. *As forças produtivas e a revolução social revisitadas***.** Texto vehiculado en el Espaço Marx – Curitiba en abril de 2006.

Heller, A. *O cotidiano e a história*. Rio de Janiero, RJ: Paz e Terra, 1972.

Klein, Lígia Regina. *Trabalho educação e linguagem.* Educar em Revista. Curitiba, PR: UFPR, especial 2003. (15-42)

Le Camus, Jean. *O corpo em discussão.* Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 1986.

Leontiev, A.N. *Actividad, conciencia y personalidad*. 2a. ed. La Habana, Cuba: Editora Pueblo y Educación, 1983.

Leontiev, Alexei N. *O desenvolvimento do psiquismo.* 1a. ed. São Paulo, SP.: Moraes, s/d.

Marx, Karl. *Manuscritos econômico-filosóficos.* São Paulo, SP: Boitempo, 2004. -Traducción de Jesus Ranieri.

Ponce, A. *Educação e luta de classes.* 11.ed. São Paulo: Cortez/Autores Associados, 1991.

Richter, Ana Cristina. *Sobre a presença de uma Pedagogia do Corpo na Educação.* Anais da 28ª Reunião Anual da ANPEd. Caxambu, MG: 16 a 19 de octubre de 2005. Disponible en la página web de ANPEd. Acceso en noviembre de 2006.

Silva, Daniel Vieira da. *A Psicomotricidade como prática social: uma análise de sua inserção como elemento pedagógico nas creches oficiais de Curitiba (1986-1994).* Curitiba, PR: Universidade Tuiuti do Paraná, Coleção Dissertações, 2007.

Sociedade Brasileira de Psicomotricidade. *Anais dos IX Congresso Brasileiro de Psicomotricidade.* Recife/PE, 2004.

Sociedade Brasileira de Psicomotricidade. *Anais dos X Congresso Brasileiro de Psicomotricidade.* Fortaleza/CE, 2000.

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 105-114

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

«Mamá, hice bien los ejercicios». Estudio retrospectivo (10 años) empleando la Batería Psicomotora de Vítor da Fonseca, en niños y niñas escolares venezolanos referidos por presentar Dificultad de Aprendizaje

«Mom, I made the exercises well «. A retrospective study (10 years) using the Psychomotor Battery of Vítor da Fonseca, in Venezuelan school children presenting Learning Difficulties

María de los Ángeles Hernández y Carmen Beatriz Pacheco

Datos de las autoras:

María de los Ángeles Hernández. Licenciada en Terapia Ocupacional por la Universidad Central de Venezuela. Terapeuta Corporal. Master en Mediación Terapéutica Corporal. Docente del modulo Psicomotricidad en la Universidad Central de Venezuela. Creadora de la Sala de Psicomotricidad y Terapia Ocupacional en el Hospital Vargas de Caracas. E-mail: mariahernandez_98@yahoo.com.

Carmen Beatriz Pacheco Graterol. Médico Cirujano. Postgrado de Salud Pública. Tutora y Asesora de los Trabajos Finales en la Maestría y Especialización de Epidemiología. Profesora de Estadísticas de Salud y Epidemiología. Escuela de Salud Pública Universidad Central de Venezuela. Especialista en Gerencia en Salud.

Resumen:

«Mamá hice bien los ejercicios que me dijo María y preste atención» Afirmación, que he oído, frecuentemente al culminar la evaluación, y las mamás preguntar ¿cómo te fue?, le acarician el cabello, luego conversamos de los resultados y pautas a seguir.

Estudio realizado de 1998 -2008, evaluando 134 varones y 84 hembras con dificultad en el aprendizaje, electroencefalograma normal, sin antecedentes neurológicos.

El objetivo general: Analizar las Características Psicomotoras. Específicos: valorar y categorizar la calidad de ejecución de los factores psicomotores.

Analizando los resultados se aprecia la mayor proporción son varones 61,46%, edad 7 años en ambos sexos y predominio del perfil psicomotor normal (cuantitativamente). En los varones perfiles predominantes normal y dispráxico, en las hembras bueno y dispráxico. Los factores psicomotores con mayores respuestas apráxicas y dispráxicas son: noción del cuerpo, estructuración espacio temporal, tonicidad, praxia global, lo que se sugiere hacer mayor énfasis en ellos, en la intervención Psicomotriz.

Abstract:

«Mom I did well exercises told me that Mary and attention» so, what I heard, often to complete the assessment, and moms ask how you doing? You caress their hair, then talked of the results and guidelines to be followed .

A Survey conducted in 1998 -2008, evaluated 134 males and 84 females with difficulty in learning, normal electroencephalogram, no neurological history.

The overall objective: To analyze the psychomotor characteristics Specific: categorizing and assessing the quality of implementation of psychomotor factors.

Analyzing the results shows the highest proportion 61.46% are male, age 7 years in both sexes and dominance of psychomotor normal profile (quantitatively). In men profiles predominant dyspraxic, and normal and, in females and dyspraxic and good. Factors with greater psychomotor responses apraxic and dyspraxic are: notion of the body structure temporary space, tone, praxy overall, which suggests a stronger emphasis on them in the Psychomotor intervention.

Palabras clave:

Dificultad en el aprendizaje, batería psicomotora, características psicomotoras, perfil psicomotor.

Key words:

Learning difficulty, psychomotor battery, features psychomotor, profile psychomotor.

«Mamá hice bien los ejercicios que me dijo María y presté atención». Ésta afirmación, la he oído, frecuentemente una vez que concluye la evaluación, y las mamás preguntan ¿cómo te fue?, acarician el cabello de sus hijos y luego pasan a la entrevista para hablar acerca de los resultados y las conductas a seguir en la intervención.

Este trabajo se inicia en el año 1998 en el Hospital Vargas de Caracas Venezuela, Servicio de Pediatría, Sala de Psicomotricidad, evaluando a los niños y niñas en edad escolar (6 a 12 años), Los cuales son referidos por los pediatras, psiquiatras infantiles con diagnóstico de dificultad en el aprendizaje, (según criterios del DSM-IV) y que a las evaluaciones médicas, no presentan antecedentes neurológicos y sus electroencefalogramas son normales

La inquietud a lo largo de estos años, ha sido Analizar las Características Psicomotoras presentes en los niños y niñas venezolanos referidos a evaluación, ya que en el país no existen estudios de este tipo y cada año incrementa el número de interconsultas, y las quejas por parte de los docentes y psicopedagogas, que a pesar de que los niños y niñas tienen un buen coeficiente intelectual, se les dificulta acceder a los aprendizajes que se desarrollan en el salón de clase , o de plano no lo logran.

Al hablar de la Batería Psicomotora de Vítor da Fonseca, se sabe que ella, ha sido diseñada para evaluar niños con dificultades en el aprendizaje, «la cual procura analizar cualitativamente la disfunción psicomotora o la integración psicomotora que caracteriza el aprendizaje del niño, intentando conseguir una comprensión aproximada de la manera como trabaja el cerebro y simultáneamente de los mecanismos que constituyen la base de los procesos mentales de la psicomotricidad» (1998).

Dicha Batería analiza la estructura de los 7 Factores Psicomotores cada uno conformado por subfactores con una escala de puntuación tanto cualitativa como cuantitativa que permite sintetizar los resultados en un Perfil Psicomotor.

En su investigación Da Fonseca (1995) relaciona el modelo de las Unidades Funcionales de Luria con los factores psicomotores, y como éstos se distribuyen dentro de las ellas.

En la *Primera Unidad Funcional,* se relaciona con la regulación tónica de alerta y de los estados mentales. *Atención,* facilidad-inhibición, modulación neurotónica, integración inter-sensorial. Siendo los factores psicomotores de esta unidad: la *tonicidad y el equilibrio.* En la *Segunda Unidad Funcional,* recepción, análisis, almacenamiento y síntesis sensorial de la información. *Simbolización, descodificación y codificación*, integración propio y telerreceptores, y elaboración gnósica. Los factores psicomotores presentes *lateralidad, noción del cuerpo, estructuración espacio-temporal.* En la *Tercera Unidad Funcional,* programación, regulación, verificación y ejecución de la actividad, *intensiones*, elaboración práxica, *secuenciación de las operaciones cognitivas*, siendo los factores psicomotores presentes *praxia global y praxia fina.*

Estas Unidades Funcionales trabajan en una dinámica peculiar y pluri-interaccional, proporcionando conocimientos sobre la naturaleza de los mecanismos cerebrales, en la elaboración de las funciones específicas superiores y en la organización de la psicomotricidad.

Una vez aplicada y analizada, se obtienen resultados cualitativos, que reflejan el nivel práxico de los niños y niñas en los diferentes subfactores evaluados y un resultado cuantitativo que los ubica en un Perfil Psicomotor, el cual categoriza: Perfil Psicomotor Superior de 27-28 puntos. Perfil Psicomotor Bueno de 22-26 puntos. Perfil Psicomotor Normal de 14-21 puntos. Perfil Psicomotor Dispráxico 9-13 puntos. Perfil Psicomotor Deficitario de 7-8 puntos.

Este estudio es de tipo retrospectivo, ya que recoge la muestra de 10 años de aplicación de la Batería, (1998-2008) analizando variables como: edad, sexo y las respuestas dadas en cada uno de los factores psicomotores, lo que permite conocer el Perfil Psicomotor y las características del mismo en la muestra estudiada siendo un total de 218 unidades de observación.

Los objetivos que se plantean en esta investigación son:

Objetivo General: Analizar las características psicomotoras de los niños y niñas venezolanos en edad escolar referidos por presentar dificultad en el aprendizaje.

Objetivos Específicos:

1. Identificar el sexo, en el cual predomina el diagnóstico de dificultad en el aprendizaje.
2. Identificar la edad en la cual predomina el diagnóstico de dificultad en el aprendizaje.
3. Analizar la distribución del Tipo de Perfil Psicomotor en los varones
4. Analizar la distribución del Tipo de Perfil Psicomotor en las hembras.
5. Valorar los factores psicomotores donde predominan las respuestas apráxicas en cada sexo y luego comparar resultados.
6. Valorar los factores psicomotores donde predominan las respuestas dispráxicas en cada sexo y luego comparar resultados.
7. Valorar los factores psicomotores donde predominan las respuestas eupráxicas en cada sexo y luego comparar resultados.
8. Valorar los factores psicomotores donde predominan las respuestas hiperpráxicas en cada sexo y luego comparar resultados.

Una vez recabada toda la información y llevado el registro estadístico, se obtienen los siguientes resultados:

Del total de 218 niños/as referidos con diagnóstico de dificultad en el aprendizaje, 134 son varones y 84 son hembras (Ver gráfico 1).

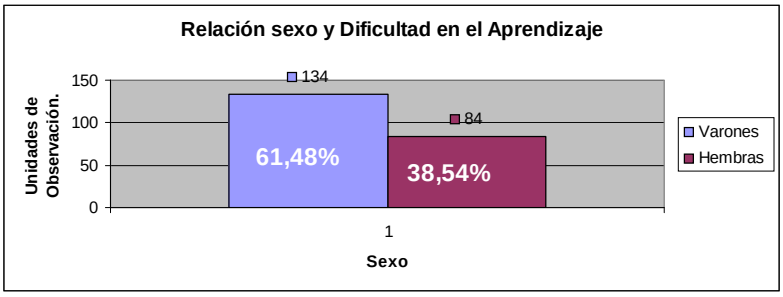


Gráfico 1

De los 134 varones: 40 tienen 7 años, 37 - 8 años, 24 - 6 años, seguidos de 12 con 9 años, 10 - 10 años, 8 - 11 años y 3 - 12 años. No se registro varones de 5 y 13 años. (Ver gráfico 2)

De 84 hembras, la distribución por edad es la siguiente: 23 con 7 años, seguidas de 16 – 6 años, 15 - 8 años, 12 de 9 años, 10 - 10 años, 3 hembras de 11 y 12 años respectivamente y 2 de 13 años. No se registro hembras de 5 años (Ver gráfico 2).

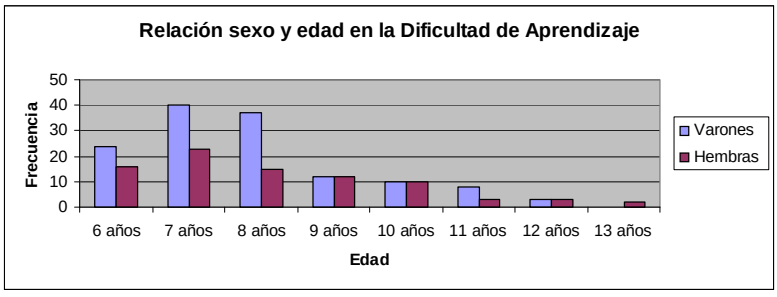


Gráfico 2

Posterior al análisis de los datos se aprecia que la edad, en la cual refieren la mayor cantidad de varones y hembras con diagnóstico de dificultad en el aprendizaje es a los 7 años. Y en cuanto al sexo 134 varones en relación a las hembras de 84. Se aprecia predominio en los varones y la edad 7 años, en la cual los niños, por lo general cursan 2do grado de Educación Primaria.

En cuanto a la *distribución del tipo de Perfil Psicomotor* los datos reflejan que de *134 varones*; 115 presentan un perfil psicomotor normal. 11 con perfil psicomotor dispráxico, 8 perfil psicomotor bueno. (Ver gráfico 3).

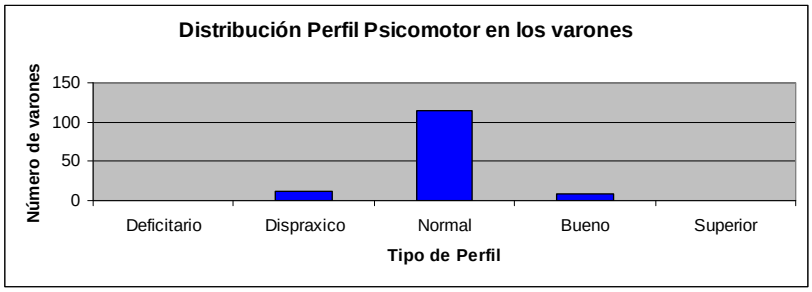


Gráfico 3

Y de las *84 hembras;* 62 se ubican en perfil psicomotor normal, 15 en perfil psicomotor bueno, 7 en perfil psicomotor dispráxico (Ver gráfico 4). En ambos sexos No se registra perfil psicomotor superior ni deficiente.

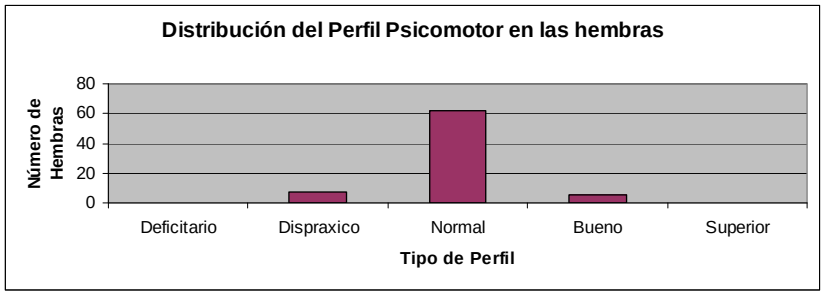


Gráfico 4

Valorando estos resultados se observa que el tipo de Perfil Psicomotor cuantitativamente predomina en ambos sexos el Perfil Psicomotor Normal, pero varia al comparar los otros tipos de perfil en las hembras y varones En los varones la secuencia se presenta por orden: dispráxico y bueno. En las hembras se presenta bueno, y dispráxico.

La *distribución internamente según el tipo de Perfil Psicomotor y el sexo* se observa:

De los *134 perfiles psicomotores en los varones;* 115 presentan un perfil psicomotor normal, distribuyéndose: 98 en el grupo de 5 a 9 años (85,22%). 17 en el grupo de 10 a 14 años (14,78%). En el perfil psicomotor dispráxico se ubican 11 varones; y todos están en el grupo de 5 a 9 años (100,00%). En el perfil psicomotor bueno 8; y se distribuyen 4 en el grupo de 5 a 9 años (50,00%) y 4 en el grupo de 10 a 14 años (50,00%) (Ver gráfico 5).

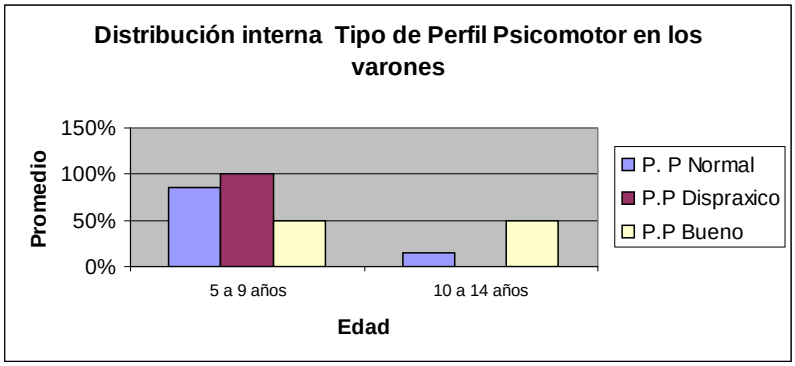


Gráfico 5

De los *84 perfiles psicomotores de las hembras.* 62 presentan un perfil psicomotor normal distribuyéndose en: 49 en el grupo de 5 a 9 años (79,03%) y 13 en el grupo de 10 a 14 años (20,97%). De las 15 del perfil psicomotor bueno; 10 están en el grupo de 5 a 9 años (66,67%); y 5 en el grupo de 10 a 14 años (33,33%). En el perfil psicomotor dispráxico 7 y todas se ubican en el grupo de 5 a 9 años (100,00%) (Ver gráfico 6).

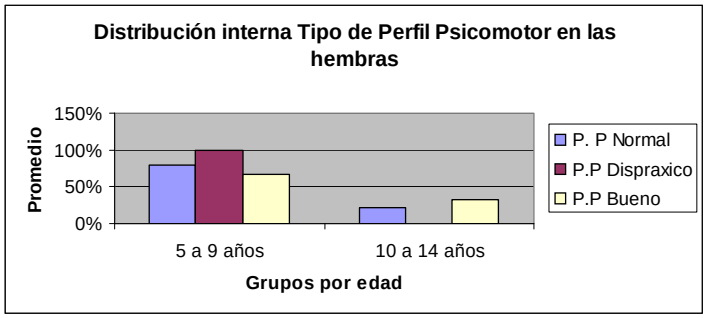


Gráfico 6

Al contrastar los datos arrojados por las hembras y los varones se aprecia que en ambos el 100% de los perfiles psicomotores dispráxicos se ubican de 5 a 9 años.

Una vez estimado los resultados de la investigación, relacionando las variables edad, sexo y perfil psicomotor predominante, se pasa a comparar los *tipos de respuestas dadas en cada factor psicomotor evaluado*, agrupando las respuestas por sexo, tomando la edad de 5 a 14 años.

En el grupo total *de varones se registró 876 respuestas apráxicas* los factores psicomotores noción del cuerpo y estructuración espacio temporal presenta el mayor número de respuestas 237 en cada uno (27,05%), seguidos de tonicidad con 128 respuestas (14,61%), praxia global con 115 respuestas (13,13%), praxia fina con 89 respuestas (10,16%), equilibrio con 69 respuestas (7,88%) y por último el factor psicomotor lateralidad con 1 respuesta apráxica (0,11%) (Ver gráfico 7).

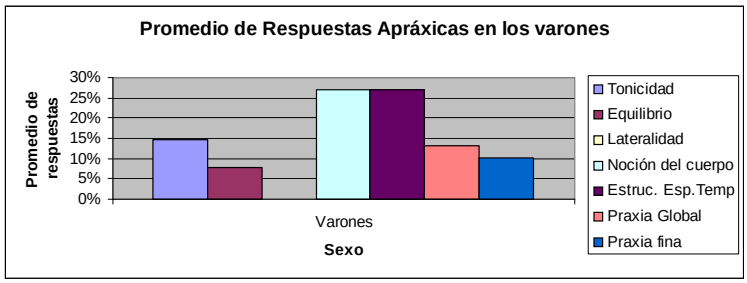


Gráfico 7

En el grupo de *hembras del total de 557 respuestas apráxicas,* se observo que el factor psicomotor noción del cuerpo presenta la mayor cantidad de respuestas 138 (24,78%) seguido de estructuración espacio temporal con 134 respuestas (24,06%), tonicidad con 128 respuestas (22,98%), praxia global con 84 respuestas (15,08%), praxia fina con 43 respuestas (7,72%), equilibrio con 29 respuestas (5,21%) y por último el factor psicomotor lateralidad con 1 respuesta apráxica (0,18%) (Ver gráfico 8).

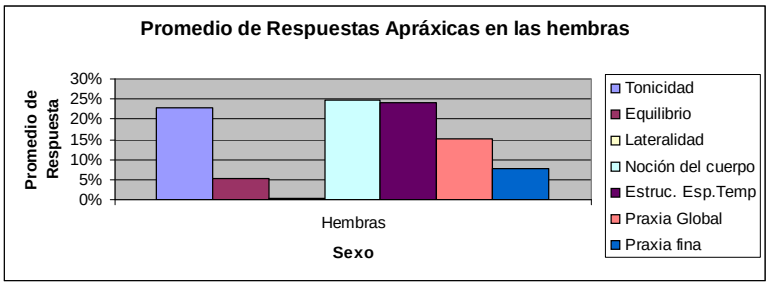


Gráfico 8

Al examinar el promedio de respuestas apráxicas de los factores psicomotores evaluados, se observa que éstos en ambos sexos, se presentan en el mismo orden secuencial: noción del cuerpo, estructuración espacio temporal, tonicidad, praxia global, praxia fina, equilibrio y lateralidad (Ver gráfico 9).

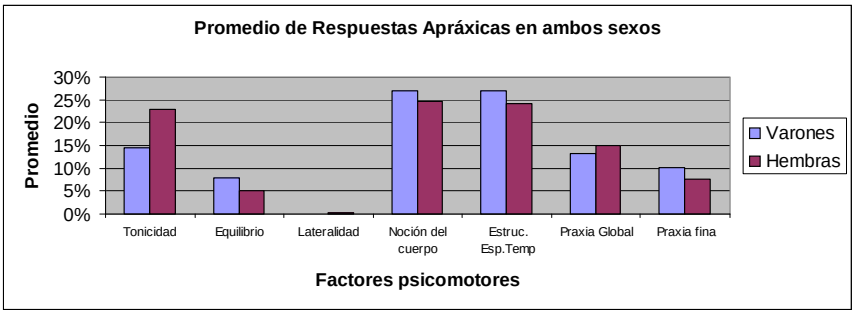


Gráfico 9

Detallando los resultados de las *respuesta dispráxicas se* encuentra del total de *1260 registradas en el grupo de varones,* se observa que: el factor psicomotor tonicidad presenta el mayor número de respuestas 449 (35,63%), seguidos de noción del cuerpo con 258 respuestas (20,48%), praxia global con 177 respuestas (14,05%), praxia fina con 136 respuestas (10,79%),equilibrio con 121 respuestas (9,60%), estructuración espacio temporal con 94 respuestas (7,46%) y por último lateralidad con 25 respuestas dispraxicas (1,98%) (Ver gráfico 10).

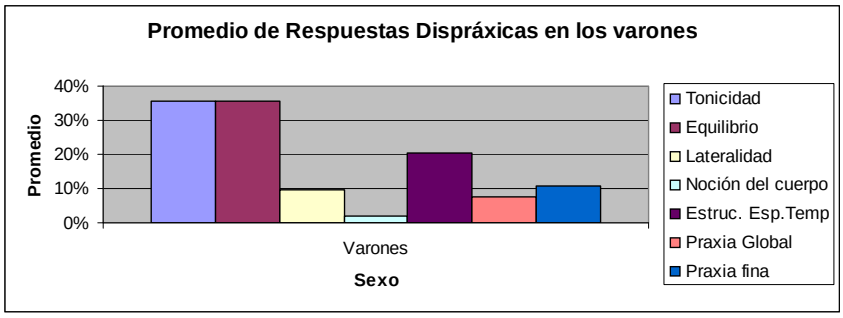


Gráfico 10

En el grupo de *hembras se registra un total de 761 respuestas dispráxicas:* se observa que el factor psicomotor tonicidad presenta la mayor cantidad de respuestas 255 (33,51%), seguido de noción del cuerpo con 123 respuestas (16,16%), praxia global con 119 respuestas (15,64%), estructuración espacio temporal con 96 respuestas (12,61%), praxia fina con 88 respuestas (11,56%), equilibrio con 70 respuestas (9,20%), y por último el factor psicomotor lateralidad con 10 respuestas dispráxicas (1,31%.) (Ver gráfico 11).

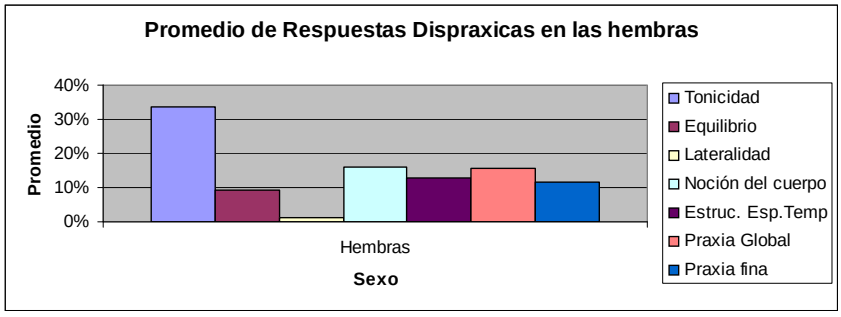


Gráfico 11

Categorizando las conductas dispráxicas en ambos sexos, se aprecia que los factores psicomotores tonicidad, noción del cuerpo y praxia global, se presentan como los tres primeros en común y orden de mayor a menor respuesta dispráxicas, los otros factores psicomotores varían de lugar, excepto el factor psicomotor lateralidad que en ambos se presenta en el último lugar (Ver gráfico 12).

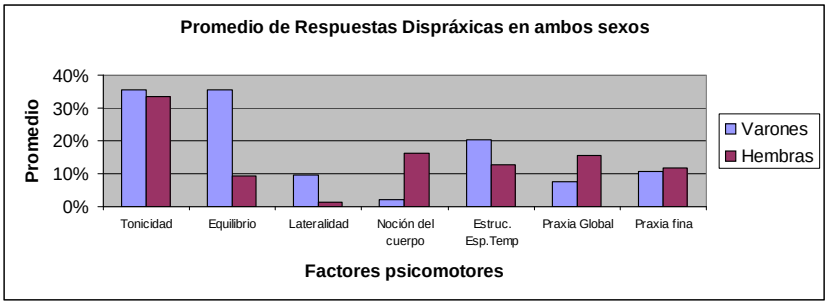


Gráfico 12

Al especificar las respuestas eupráxicas registradas en los varones y hembras se observa:

Del total de *1122 respuestas eupráxicas registrada en los varones:* el factor psicomotor tonicidad presenta el mayor número de respuestas 307 (38,96%), seguidos de noción del cuerpo con 245 respuestas (21,84%), praxia global con 190 respuestas (16,93%), praxia fina con 139 respuestas (12,39%), estructuración espacio temporal con 100 respuestas (8,91%), equilibrio con 71 respuestas (6,33%) y por último lateralidad con 70 respuestas eupraxicas (6,24%) (Ver gráfico 13).

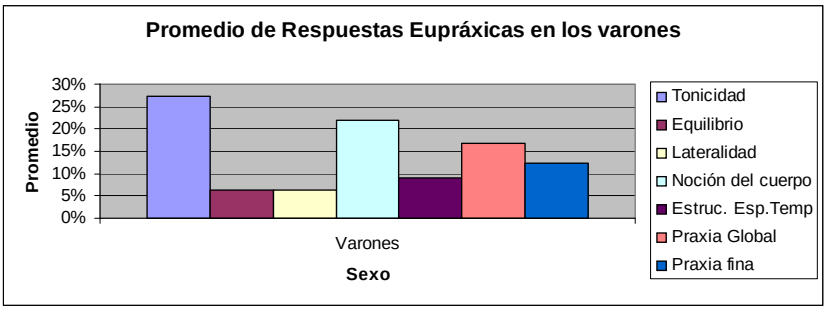


Gráfico 13

En las *hembras el total de 788 respuestas eupráxicas* registradas, se observa que el factor psicomotor tonicidad presenta la mayor cantidad de respuestas 307 (38,96%), seguido de noción del cuerpo con 152 respuestas (19,29%), praxia global con 108 respuestas (13,71%), praxia fina con 80 respuestas (10,15%), estructuración espacio temporal con 60 respuestas (7,61%), equilibrio con 52 respuestas (6,60%), y por último el factor psicomotor lateralidad con 29 respuestas eupráxicas (3,68%) (Ver gráfico 14).

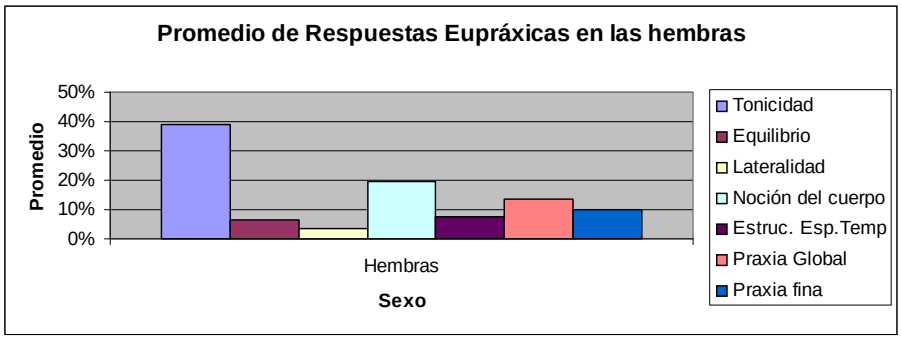


Gráfico 14

Posterior al análisis de las conductas eupráxicas en ambos sexos, se aprecia que los factores psicomotores tienen el mismo esquema de prioridad; tonicidad, noción del cuerpo, praxia global, praxia fina, estructuración espacio temporal, equilibrio y lateralidad. Por lo cual el grado de respuestas eupráxicas de estos factores es idéntico para ambos (Ver gráfico 15).

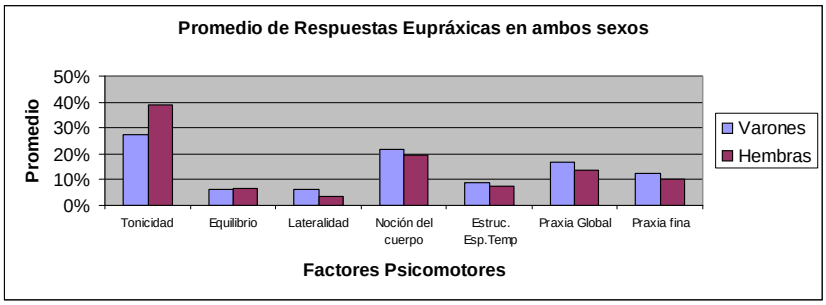


Gráfico 15

En el grupo de *varones, se registra 659 respuestas hiperpráxicas 659,* observándose que: el factor psicomotor noción del cuerpo presenta el mayor número de respuestas 332 (50,38%), seguido de estructuración espacio temporal con 105 respuestas (15,93%), tonicidad con 90 respuestas (13,66%), praxia global con 54 respuestas (8,19%), praxia fina con 41 respuestas (6,22%), lateralidad con 30 respuestas (4,55%) y por último equilibrio con 7 respuestas hiperpraxicas (1,06%) (Ver gráfico 16).

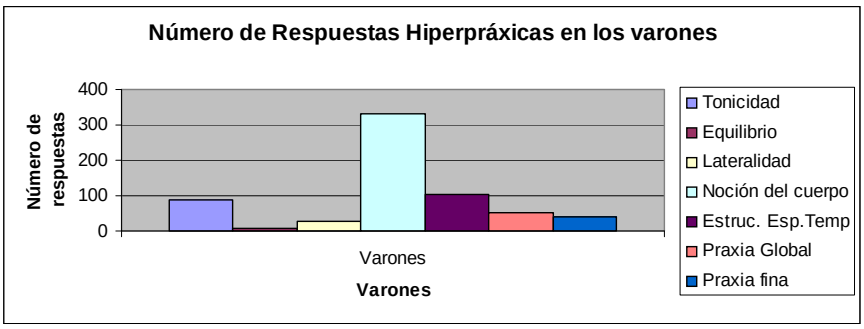


Gráfico 16

En el grupo de *hembras se registra 522 respuestas hiperpráxicas,* se observa que el factor psicomotor noción del cuerpo presenta la mayor cantidad de respuestas 258 (49,43%), seguido de tonicidad con 90 respuestas (17,24%), estructuración espacio temporal con 46 respuestas (8,81%), lateralidad con 44 respuestas (8,43%),praxia fina con 41 respuestas (7,85%),r praxia global con 26 respuestas (4,98%), y por último el factor psicomotor equilibrio con 17 respuestas hiperpráxicas (3,26%) (Ver gráfico 17).

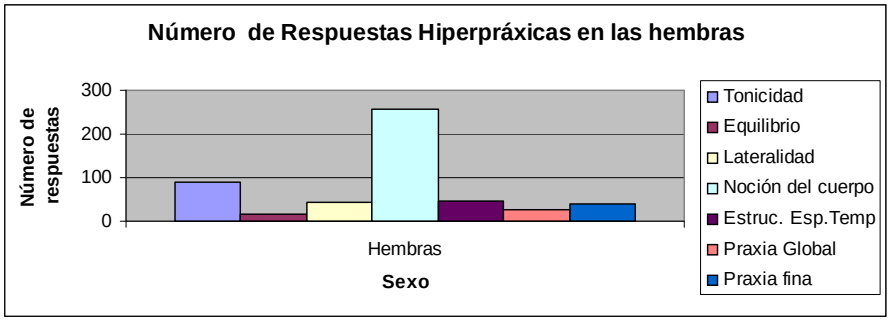


Gráfico 17

Posterior al análisis de las conductas hiperpráxicas en ambos sexos, se aprecia que los factores psicomotores noción del cuerpo, tonicidad y estructuración espacio temporal, se presentan como los tres primeros en mayor número de respuesta hiperpráxicas en ambos sexos. Coincidiendo en ambos el factor noción del cuerpo como el primero, los dos restantes varían en prioridad en los varones se presenta el factor psicomotor estructuración espacio temporal como el segundo y el factor psicomotor tonicidad en tercero, invirtiéndose este orden en las hembras. Los otros factores psicomotores varían de lugar, excepto el factor psicomotor equilibrio que en ambos se presenta en el último lugar (Ver gráfico 18).

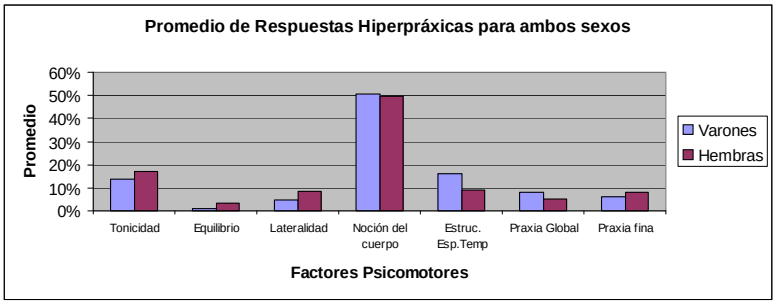


Gráfico 18

Conclusión

Una vez analizado los resultados de los diversos aspectos valorados, se aprecia que hay un predomino de los varones en un 61,46%, referidos con diagnóstico de dificultad en el aprendizaje en comparación con las hembras 38,54%, en cuanto al grupo por edad de 5 a 9 años en ambos sexos, pero la edad donde se hace mayor interconsulta es a los 7 años.

Predomina en ambos sexos el perfil psicomotor normal (cuantitativamente) a pesar que cualitativamente se comportan como dispráxicos, evidenciándose aquí, que no coincide el aspecto cuantitativo con el cualitativo.

La distribución del tipo de perfil que le sigue al normal en los varones es: el perfil psicomotor dispráxico, y en las hembras perfil psicomotor bueno y luego el dispráxico (Ver gráfico 19).

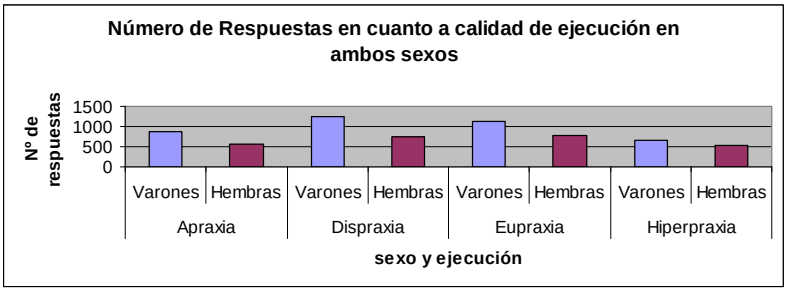


Gráfico 19

En relación a la calidad de las respuestas en los factores psicomotores a continuación se describe como se presentan según: el orden secuencial, en ambos sexos se observa:

Respuestas apráxicas se presentan, noción del cuerpo, estructuración espacio temporal, tonicidad, praxia global, praxia fina, equilibrio y lateralidad.

Respuestas dispráxicas se presentan: tonicidad, noción del cuerpo y praxia global.

Respuestas eupráxicas se presentan: tonicidad, noción del cuerpo, praxia global, praxia fina, estructuración espacio temporal, equilibrio y lateralidad.

Respuestas hiperpraxicas: noción del cuerpo, tonicidad y estructuración espacio temporal (Ver gráfico 20).

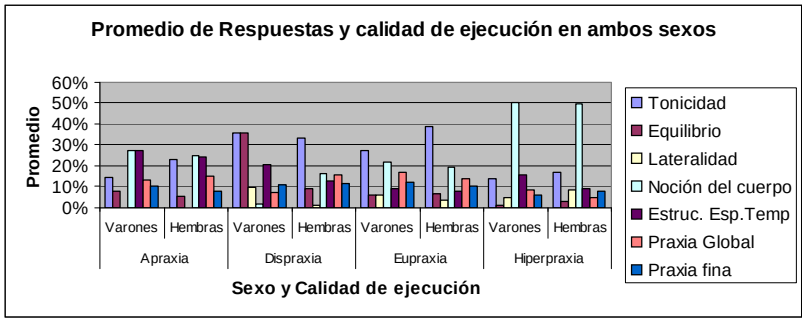


Gráfico 20

Como se puede observar los niños y niñas que presentan *respuestas apráxicas,* los tres factores psicomotores que encabezan la lista son: noción del cuerpo, estructuración espacio temporal y tonicidad, coincidiendo que estos tres factores son los que están presentes en el mismo orden en los niños y niñas que dan *respuestas hiperpráxicas.*

En cuanto al comportamiento de la secuencialidad de los factores psicomotores de los niños y niñas dispráxicos los factores que lo encabezan son tonicidad, noción del cuerpo y praxia global, coincidiendo que estos tres factores son los que están presentes en el mismo orden en los niños y niñas que dan respuestas eupráxicas.

Si se valora que Factores Psicomotores que presentan mayor inmadurez en los niños y niñas venezolanos evaluados empleando la Batería Psicomotora de Vítor da Fonseca, se encuentra noción del cuerpo, estructuración espacio temporal, tonicidad y praxia global, lo que puede hacer inferir que estos factores psicomotores han de ser abordados con mayor énfasis en las sesiones de terapia psicomotriz.

BIBLIOGRAFÍA:

Camel, F. Estadística Médica y Planificación de la Salud, Mérida Universidad de los Andes/Consejo de Publicaciones, Venezuela. 2005 Última revisión

Da Fonseca, V. Manual de Observación Psicomotriz. 1er ed. Barcelona (España): Inde Publicaciones; 1998.

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 115-128

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

Docencia en Educación Psicomotriz: una realidad, un desafío

Teaching in Psychomotor Education: realities and challenges

Noelle Fostel, Laura Paniagua y Sandra Ravazzani

Datos de las autoras:

Licenciadas en Psicomotricidad. Asistentes de la asignatura Educación Psicomotriz- Licenciatura en Psicomotricidad-Escuela Universitaria de Tecnología Médica- Facultad de Medicina – Universidad de la República Oriental del Uruguay. E-mail de contacto: educacionpsicomotrizeutm@gmail.com

Resumen:

En este artículo el equipo Docente de la Asignatura Educación Psicomotriz de Montevideo de la Licenciatura de Psicomotricidad de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Facultad de Medicina de la Universidad de la República Oriental del Uruguay, expone su modalidad actual de trabajo. Se reflexiona acerca de las acciones que se dirigen a la formación del psicomotricista para la intervención en el ámbito educativo, tanto en lo que refiere a contenidos teóricos como instancias prácticas. Asimismo se abordan temas relevantes como: formas de evaluación, el proceso que viven los estudiantes durante el curso curricular y la relación que se establece con sus docentes de referencia. También se plantea y cuestiona acerca de los desafíos que implican los nuevos paradigmas de la docencia.

Palabras clave:

Intervención psicomotriz, Docencia, Educación psicomotriz, Formación profesional.

Abstract:

In this paper, the faculty of Psychomotor Education at Montevideo, *Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Facultad de Medicina, UDELAR,* presents its current work methodology. In particular, we think about professional training with a special focus on the role of the Psychomotricist in the educational system, both at a theoretical and empirical level. Moreover, we emphasize on evaluation methodologies, the students´ experience during the courses and the two-way relationship student-faculty. Overall, we carefully look at the wide variety of challenges presented by the teaching methodologies in the Psychomotor Education.

Key words:

Psychomotor Intervention, Teaching, Psychomotor Education, Professional Training.

Frente a esta tarea que nos convoca, nuestra intención y objetivo fundamental es poder reflexionar y compartir acerca del «cómo» de la docencia de la Práctica Psicomotriz Educativa en el día de hoy. Reconocemos que esta modalidad constituye el resultado de muchos años de trabajo e intercambios. En el presente artículo no nos extenderemos en la historia de cómo esta forma de «enseñaje» se fue gestando porque excede los intereses propuestos, pero sí consideramos fundamental agradecer y reconocer el aporte de colegas que han dejado su huella particular en este fructífero recorrido. A ellos nuestro reconocimiento.

I. HACIENDO HISTORIA

En nuestro país la psicomotricidad tiene una marcada impronta francesa. Es introducida en nuestro país en los años 70 en el Instituto de Neurología de la facultad de Medicina de la Universidad de la República y su

abordaje refleja las Prácticas francesas de la época. A partir de ese momento, la Psicomotricidad comienza a recorrer un camino propio que progresivamente se irá adaptando y adecuando a la realidad y necesidades de nuestro país. Año tras año nuevos espacios se van creando y gracias a los aportes de innumerables colegas, se comienza a trascender el abordaje clínico para ocupar nuevos espacios: los centros educativos con un abordaje preventivo. En el año 1989 en el ámbito de la Carrera de Psicomotricidad, el Servicio de Psiquiatría Pediátrica de la Facultad de Medicina – Ministerio de Salud Pública, en convenio con la guardería de funcionarios del Hospital Pereira Rossell comienzan la primer experiencia en la órbita pública de trabajo en Educación Psicomotriz. En los años siguientes la Carrera de Psicomotricidad de la EUTM logra nuevos espacios de inserción y formación de la Práctica Psicomotriz Educativa: Jardín de Infantes Nº 278 del complejo habitacional Euskal Herria 71, Unidad Preescolar Enriqueta Compte y Riqué. Años después con la apertura de la Carrera en la filial de la ciudad de Paysandú se realiza una extensión del Convenio de Educación Psicomotriz al Jardín de Infantes Nº 71 de dicha ciudad. Estos lugares continúan siendo al día de hoy los espacios de práctica, de formación y de intercambio donde día a día estudiantes, docentes, niños, maestros y personal de la institución educativa van creando nuevos caminos y nuevas experiencias, formas de aprender y crecer.

II. ENSEÑANDO EDUCACIÓN PSICOMOTRIZ HOY

La intervención psicomotriz en la educación es concebida como una práctica a nivel de la prevención en salud, de tal modo que todas las acciones que se van a realizar irán dirigidas a lograr:

- Un desarrollo armonioso de la personalidad,
- Al descubrimiento y dominio de los sistemas de comunicación verbal y no-verbal,
- La adquisición de saberes y un saber hacer para el dominio del mundo de los objetos y de los demás.

Estos objetivos comunes a todos los que intervenimos en la escuela son plasmados en los diferentes ámbitos de trabajo y con el profesional especializado correspondiente: la sala de clases, la clase de música, la de educación física y la sesión de Psicomotricidad.

Por esta razón creemos que la formación en esta Practica debe estar inserta y desarrollarse en una Institución Educativa y los estudiantes que llegan a ella deben tener un bagaje teórico –práctico que facilite y permita una mutua retroalimentación. Siguiendo esta línea de pensamiento es que la Materia «Educación Psicomotriz» se dicta en el 3er. año de la Licenciatura en Psicomotricidad, tiene una carga horaria de 8 horas semanales de práctica Institucional obligatoria y 1 hora y media de teórico de carácter no obligatorio.

En Montevideo somos tres las docentes responsables y la práctica se realiza en dos Instituciones Educativas conformando 3 grupos de práctica con similar número de estudiantes:

- Jardín de Infantes N° 278 del Complejo Habitacional Euskal Herría 71: Docente Sandra Ravazzani,
- Jardín de Infantes N° 213 Enriqueta Compte y Riqué

  Turno matutino: Docente Laura Paniagua

  Turno vespertino: Docente Noelle Fostel



Sala del Jardín de Infantes No. 213

¿Qué estudiantes recibimos?

El estudiante que comienza a cursar Educación Psicomotriz se encuentra en el 3er. año de la carrera (son 4 años de cursos y la monografía

final) por lo que posee una importante formación teórica y práctica que le permite desde un primer momento vincularse tanto con una realidad institucional como con un grupo de niños. A modo de breve resumen diríamos que posee conocimientos de:

- Psicología: ciclo vital, diversas corrientes psicológicas
- Desarrollo psicomotor
- Pedagogía
- Ciclo Esfuno (Estudio de las funciones normales)
- Atención primaria de Salud

A nivel práctico ha participado en prácticas de Atención Primaria de Salud, las cuales se realizan en Centros Caif, Escuelas públicas y Policlínicas.

Objetivos de la materia

1. Que el estudiante realice un proceso de integración progresiva de los aspectos teórico- prácticos de la Práctica Psicomotriz Educativa.
2. Que desarrolle la capacidad de observación y análisis de las diferentes instancias de la intervención a nivel de la Práctica Psicomotriz Educativa, distinguiendo lo principal de lo accesorio.
3. Que el estudiante vaya ampliando y profundizando la capacidad de identificación y asimilación del rol del psicomotricista con su docente y su grupo de pares, adquiriendo la capacidad de construir un saber grupal.
4. Que el estudiante se introduzca en el trabajo interdisciplinario en el ámbito educativo a través de la participación en espacios de intercambio con los demás profesionales que se desempeñan en la institución.

Metodología de Enseñanza

1. Teórico
2. Práctica
3. Evaluación

1. TEÓRICO

Las clases teóricas contienen los temas ineludibles que se articulan con el análisis permanente de la práctica en cada institución educativa de nivel Inicial.

Los estudiantes comienzan el año lectivo con la información teórica de que el niño es un ser psicomotor que a través de un modo de expresarse en forma verbal y no-verbal, *la expresividad psicomotriz***,** pone de manifiesto la dimensión corporal, cognitiva y socio-afectiva de su persona la que llamamos Globalidad. Saben que es importante atender a: sus movimientos, sus gestos, sus posturas, su mirada, el modo de acercarse a los objetos y de usarlos, a las relaciones que establece con los otros niños y los adultos.

Tienen información acerca de que para acceder a esa globalidad, es necesario una propuesta que parta del juego, pues es a través de él que el niño se dice en forma auténtica. Nos basaremos en la actividad espontánea del niño, el juego libre. Se plantea así una búsqueda a partir del propio cuerpo, el objeto, el espacio y en la relación con el otro. Al niño, la vivencia le permite un nivel de experimentación y descubrimiento que lo va a conducir naturalmente a una integración de las nociones espacio-temporales, del conocimiento del propio cuerpo, de las habilidades motrices que de otro modo no serían posibles. Subyace aquí la idea que ningún concepto puede ser realmente integrado si no ha sido primero vivenciado; si no ha pasado primero por el cuerpo.

Estudian que es tarea del psicomotricista favorecer la evolución del grupo de niños hacia los objetivos de: comunicación, creación y operatividad del pensamiento, comunes a la institución educativa. Aprenden que

el psicomotricista debe tener cierta disponibilidad corporal y actitud de escucha para actuar, al mismo tiempo, como observador y partícipe en el juego. Incorporan la idea de que esta actitud de escucha es una manera de situarse frente al niño, un intento de comprender la historia que nos cuenta, sin juzgarla, para poder ayudarlo a evolucionar según sus necesidades.

Pero de la lectura o el estudio a la capacidad de asumir estos roles, el camino que comienzan es largo, único como el proceso que cada uno de los estudiantes debe realizar para lograrlo.

Este proceso a nivel teórico, unido ciertamente al proceso práctico, esta estructurado en módulos que enumeramos, en forma esquemática, a continuación:

- Módulo 1: Cuerpo, Tono, Movimiento y Psicomotricidad
- Módulo 2: Expresividad Psicomotriz
- Módulo 3: La Práctica Psicomotriz Educativa
- Módulo 4: El Rol del Psicomotricista
- Módulo 5: Desarrollo Psicomotor
- Módulo 6: El Juego en la Sala de Psicomotricidad
- Módulo 7: Evolución del Gesto Gráfico
- Módulo 8: Aspectos preventivos de la Intervención Psicomotriz
- Módulo 9: Entrevista de Psicomotricidad en Educación Inicial
- Módulo 10: Otras formas de intervención en Educación Psicomotriz
- Módulo 11: Historia de la Práctica Psicomotriz

Asimismo, detallamos la bibliografía obligatoria del curso la que es ampliada con bibliografía específica para cada módulo.

- Arnaiz, P.; Rabadan, M.; Vives, I. «La psicomotricidad en la escuela: una práctica preventiva y educativa» Ed. Aljibe. Málaga, 2001.
- Aucouturier, B. «Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz» Ed. Graó. Barcelona, 2004.
- Aucouturier, Darrault, Empinet. «La práctica psicomotriz. Reeducación y terapia». Ed. Científico – Médica. Barcelona, 1985.
- Aucoturier, B.; Lapierre, A. «El cuerpo y el Inconsciente». Ed. Científico-Médica. Barcelona, 1980.
- Calmels, D. «Del sostén a la transgresión» Ediciones Novedades Educativas. Buenos Aires, 2001.
- Cerutti, A. y cols. «La práctica psicomotriz en la educación» Editorial Prensa Médica Latinoamericana. Montevideo, 1995.
- Chockler, M. «Acerca de la Práctica Psicomotriz de B. Aucouturier» Ediciones Ariana. Buenos Aires, 1999.
- Conferencias de Bernard Aucouturier.

2. PRÁCTICA:

Desde el comienzo del año se promueve que los estudiantes se introduzcan a todo el quehacer del psicomotricista a nivel institucional. Es nuestra tarea ser modelo para los estudiantes no solamente en lo que se refiere al Rol del Psicomotricista en las sesiones con los niños, sino en nuestra forma de relacionarnos con el personal del Jardín, los padres y con ellos mismos. Algo a destacar en este sentido es el

recibimiento y la presentación que realiza alguien responsable de la institución al grupo de estudiantes que comienza. Esta consiste en un recorrido por las instalaciones, presentación del equipo docente y un acercamiento a la historia y filosofía institucional. Consideramos que esta primera etapa favorecemos el compromiso asistencial con el centro educativo.

Previamente al trabajo directo con los niños se realizan reuniones informativas con sus padres. En estas instancias se promueve la participación activa de los estudiantes, tanto en la planificación, elaboración de materiales como durante el desarrollo de las mismas. De esta forma se favorece un primer acercamiento y compromiso de los estudiantes con la asignatura, con la institución y con los padres de los niños con quienes trabajaran durante el curso. El intercambio con los padres se continúa durante el año de diversas maneras: participación en la Sala con los niños, entrevistas individuales, reuniones temáticas, etc. La integración de los estudiantes en estas instancias será evaluada en el momento de su realización.

A continuación de esta etapa inicial que coincide con el período de adaptación de los niños a la institución, se comienza con el trabajo en Sala de psicomotricidad con los grupos seleccionados. Los estudiantes comienzan observando a su docente, a colaboradores honorarios (estudiantes que ya tienen aprobada la materia), y simultáneamente participando en las sesiones en carácter de ayudantes. El grupo en el que se integran a participar activamente, será su grupo de referencia durante el año, o sea será aquel en el que realizarán su proceso desde su participación como ayudantes hasta desempeñarse como coordinador.

Los maestros se integran al trabajo en Sala de acuerdo a su preferencia personal, ya sea como observadores o en el trabajo directo con los niños, pero siempre al finalizar las sesiones tendrán un momento de intercambio con los otros participantes de la sesión. Luego de este momento con el maestro tiene lugar otro tipo de intercambio que refiere a la confrontación de las vivencias dentro de la Sala con las observaciones realizadas por su grupo de pares. Desde los primeros encuentros, prima entre nuestros objetivos el ayudar a consolidar en el grupo de práctica un espacio de discusión, reflexión y crítica constructiva.

Las observaciones son en primera instancia libres, cada estudiante observa de acuerdo a su interés (adultos, niños, juegos, momentos de la sesión, intervenciones, etc.). La finalidad de éstas es que los estudiantes vayan reconociendo la complejidad que supone el despliegue de una sesión y todos los factores que entran en juego. Progresivamente, en función de lo que se recoge en el espacio de intercambio, el docente introducirá pautas para guiar la observación y favorecer la integración teórico-práctica. Aprender a observar lleva tiempo, y mucho más aprender a integrar análisis a las observaciones. Nuestra intención es hacer transitar a los estudiantes un camino que va desde la observación individual a la grupal, o sea desde la expresividad de un niño hasta la dinámica general de una sesión.

Los estudiantes tendrán entonces la indicación de observar a un niño, para intentar aprender acerca de su expresividad psicomotriz (entrega del primer trabajo escrito). Pero en esta tarea encuentran que no podrán desvincularse de la observación del adulto y sus intervenciones, porque frente a ese niño que observan encuentran a un psicomotricista que acompaña, escucha las demandas de ese niño y responde en forma ajustada. Serán testigos de un diálogo de expresividades dónde prima el niño, sus deseos, sus demandas, pero un adulto escucha, responde, habilita, asegura. Por lo que surge la necesidad de analizar y teorizar acerca del rol del Psicomotricista y de las actividades que se despliegan en la Sala. Esta etapa coincide generalmente con el comienzo de las coordinaciones por parte de los estudiantes, la realización del screening grafomotor y la implementación de Talleres de Educación del Gesto Gráfico.

2.1 Screening

Hacia la mitad del curso se implementa lo que denominamos «Screening grafomotriz». Este consiste en la aplicación de ciertas pruebas grafomotrices a los niños de nivel 5 con el objetivo de recabar información en relación al desempeño general e individual en esta área. Este tipo de intervención se realiza en esta etapa del año ya que, por un lado los estudiantes ya tienen los elementos teóricos y un manejo práctico que les permite su realización, y por el otro aún resta medio año como para poder realizar las intervenciones correspondientes tanto a nivel de la práctica psicomotriz como en el aula.

La metodología de trabajo consiste en que un estudiante aplica ciertas pruebas (recorte, repasado, copia de figuras con fósforos, reconocimiento de posiciones en el espacio) a cierto número de niños (2 - 3 niños



por estudiante). El estudiante deberá observar el desempeño cualitativo del niño durante esta instancia y luego deberá sistematizar esta información y analizar las actividades también a nivel cuantitativo.

Esta información será sistematizada a nivel grupal y se utilizará para:

- Diseño de los talleres de acto gráfico
- Brindar información y aportar ideas al trabajo de los maestros en el aula
- Detectar aquellos niños que ameriten derivación a diagnóstico especializado.

Consideramos esta intervención muy enriquecedora ya que desde la institución es considerada como una herramienta de planificación e intervención muy importante para los maestros, y a los estudiantes les permitirá desde su formación acercarse desde lo preventivo a lo que serán las instancias de evaluación que desarrollarán el próximo año.



2.2 El taller de Educación del Gesto Gráfico

Los talleres de educación del gesto gráfico son una propuesta diferente en psicomotricidad en el área de la educación psicomotriz. Una instancia que, como veremos, se articula y continúa con la propuesta de la sala de psicomotricidad, que se realiza en diferentes espacios y que se centra en los procesos que sustentan el acto gráfico. Constituyen una instancia en la que se promueven los diferentes aspectos del desarrollo que involucra la realización gráfica. La misma se inserta en el marco escolar y se articula con el trabajo que se realiza dentro de la sala de psicomotricidad, lo complementa, brindándole al niño un nuevo espacio para crear y experimentar a través de diferentes actividades que contemplan los múltiples aspectos que se conjugan y hacen posible un buen desempeño grafomotriz.

Ya hemos visto cómo las sesiones de educación psicomotriz favorecen la vivencia de la globalidad al niño, y lo acompaña en su itinerario de la acción al pensamiento al decir de Wallon. El abordaje corporal global en la sala de psicomotricidad favorece los procesos que sustentan el acto gráfico: disponibilidad para comunicarse, control postural, regulación tónica, representación mental, organización témporo-espacial, estructuración del esquema corporal. Pero hay aspectos más específicos que no pueden ser directamente observados y abordados por el psicomotricista en la sala, como la prensión, la postura que adopta el niño para realizar actividades gráficas, la disociación de los movimientos a nivel manual, entre otras, que sí pueden serlo en los talleres de educación del gesto gráfico. En ellos le brindamos al niño una continuación de la experiencia que inició en el espacio amplio de la sala en otros espacios de exploración, de comunicación y



de expresión que conducen a la precisión del gesto.



Con esta propuesta podemos seguir acompañando al niño en su itinerario madurativo, ya que el espacio de distanciación, que constituye el paso final del itinerario de maduración en la sala es, a la vez, el comienzo de una nueva etapa para el niño, que implica «el pasaje del espacio de construcción al espacio gráfico, y del simbolismo del dibujo a los signos de la escritura» (Hening y Paolillo, 2001, 52). En ellos se proponen por parte del psicomotricista actividades que favorecen los aspectos vinculados a la realización gráfica antes mencionados. Las actividades incluyen siempre distintos momentos: su planteo, preparación para su realización, desarrollo (que igualmente consta de varias fases), finalización y ordenamiento de los materiales.

2.3 Intercambio entre prácticas.

A partir del presente año se introducen los intercambios de estudiantes entre los tres espacios de práctica como parte de la exigencia curricular. Consideramos muy enriquecedor, tanto para docentes como para alumnos, que estos últimos puedan realizar un pasaje por los otros dos grupos de práctica, que implica, a la vez, acercarse a otra Institución Educativa.

En un inicio, estos intercambios se realizaban a partir de la iniciativa de algunos estudiantes interesados por conocer otras realidades, destacando posteriormente lo enriquecedor de esta experiencia. En la misma línea, se recogían las reflexiones que surgían al finalizar el segundo trabajo escrito (que propone la integración de estudiantes de los tres grupos de práctica, cómo se desarrolla más adelante). Teniendo en cuenta estos aportes y a partir de la evaluación y reflexión continua de los contenidos de la materia, es que a partir de este año se incorpora como una instancia obligatoria que se instrumenta durante la segunda mitad del año.

Lo que sustenta esta iniciativa, además de lo ya mencionado, son las diferencias que existen entre las dos Instituciones Educativas en cuanto al espacio físico de las Salas de Psicomotricidad. Se generan, por ello, variaciones en las sesiones con los niños. Nos interesa, entonces, que los estudiantes puedan reflexionar más allá de la realidad institucional en la cual realizan su práctica, así como también, de su grupo de práctica, y hacerlo a partir de las similitudes y diferencias que esta experiencia les permita conocer.

2.4 ¿Qué hacemos cuando hacemos?

Para los docentes, el compromiso de enseñar a otros el Rol del Psicomotricista implica ampliar nuestra capacidad de escucha empática a nuestros alumnos sin descuidar los objetivos de nuestra tarea educativa para con los niños dentro de la Institución.

El proceso que realiza cada uno de los estudiantes para cumplir con los objetivos de la materia es personal, a pesar de que la propuesta es la misma para todos. Los docentes debemos aprender acerca de la manera en que cada uno de ellos va construyendo su rol para acompañarlos de la manera más asertiva.

Para esto es necesario el establecimiento de vínculos de cierto grado de confianza entre todos los adultos del grupo de práctica (estudiantes y docente) que habilite al trabajo con mayor comodidad. La mirada del los otros, en alguna medida, siempre condiciona nuestro desempeño, y al disponernos a la escucha de la expresividad psicomotriz de los niños estaremos mostrando, «exponiendo» la nuestra.

La manera en que estos vínculos se van construyendo cada año entre los integrantes de los grupos depende de diferentes variables como ser: la realidad del grupo de estudiantes, con sus características, su funcionamiento y las individualidades que lo conforman; y las características personales del docente a cargo del grupo.

Sin dudas la relación entre estudiantes y docente es asimétrica, pero esta asimetría puede desvirtuarse o mal interpretarse durante el proceso de construcción de un espacio de confianza y respeto, objetivo que pretendemos lograr. En esta tarea de ubicarnos a una distancia óptima, las dificultades con las que frecuentemente nos encontramos tienen lugar en los encuentros cotidianos de análisis y reflexión acerca del trabajo en sala y/o taller y en las instancias de evaluación formal. En estos momentos las críticas con sentido constructivo no solo son necesarias, sino que además imprescindibles en el proceso de asunción del rol. En estas instancia cobra tanta importancia «lo que decimos» como «de qué manera lo decimos.» Debemos entonces ser capaces de dejar claro que las críticas no están dirigidas a la persona, sino a su desempeño en lo que respecta al rol del psicomotricista. Si bien esto es cierto, también lo es que cuando hacemos una critica a una reacción, respuesta o actitud de quién participaba en la sesión, irremediablemente estamos hablando de su expresividad puesta en juego. Así, cuando decimos a un estudiante que su respuesta frente a los niños fue pobre, o inhibida, generalmente se trata de alguien que también se muestra con esas características en sus vínculos con los adultos. Por lo tanto debemos de tener presente que este proceso de apropiación del rol de psicomotricista cada uno de ellos lo transita poniendo en juego aspectos de su personalidad.

Además de las críticas y de los aportes realizados por los docentes consideramos imprescindibles aquellas que puedan hacerse entre los mismos compañeros, aspecto que no siempre resulta fácil que ocurra con la fluidez esperada. Pensamos que en algunos casos está presente en el imaginario de los estudiantes que hacer una crítica negativa a un compañero es de alguna manera «dejarlo en evidencia» frente al docente. Nuestra tarea es lograr que interioricen el hecho de que los docentes no evaluaremos a sus compañeros a partir de las críticas que surjan de ellos, sino que en los ámbitos de discusión estaremos evaluando la capacidad de análisis de quienes están dando su opinión, así como también la capacidad de todos para aportar al saber grupal. Aunque en un comienzo recibir una crítica puede ser una situación difícil de aceptar, a lo largo del proceso es deseable que ésta se transforme en una necesidad. Apuntamos a que los estudiantes puedan realizar una devolución sincera, bien fundamentada y respetuosa que habilite a la superación.

Aprender a «aprender con otros» forma parte de los objetivos de la materia, ya que en el desempeño profesional será imprescindible la capacidad de colaboración para el trabajo en interdisciplina.

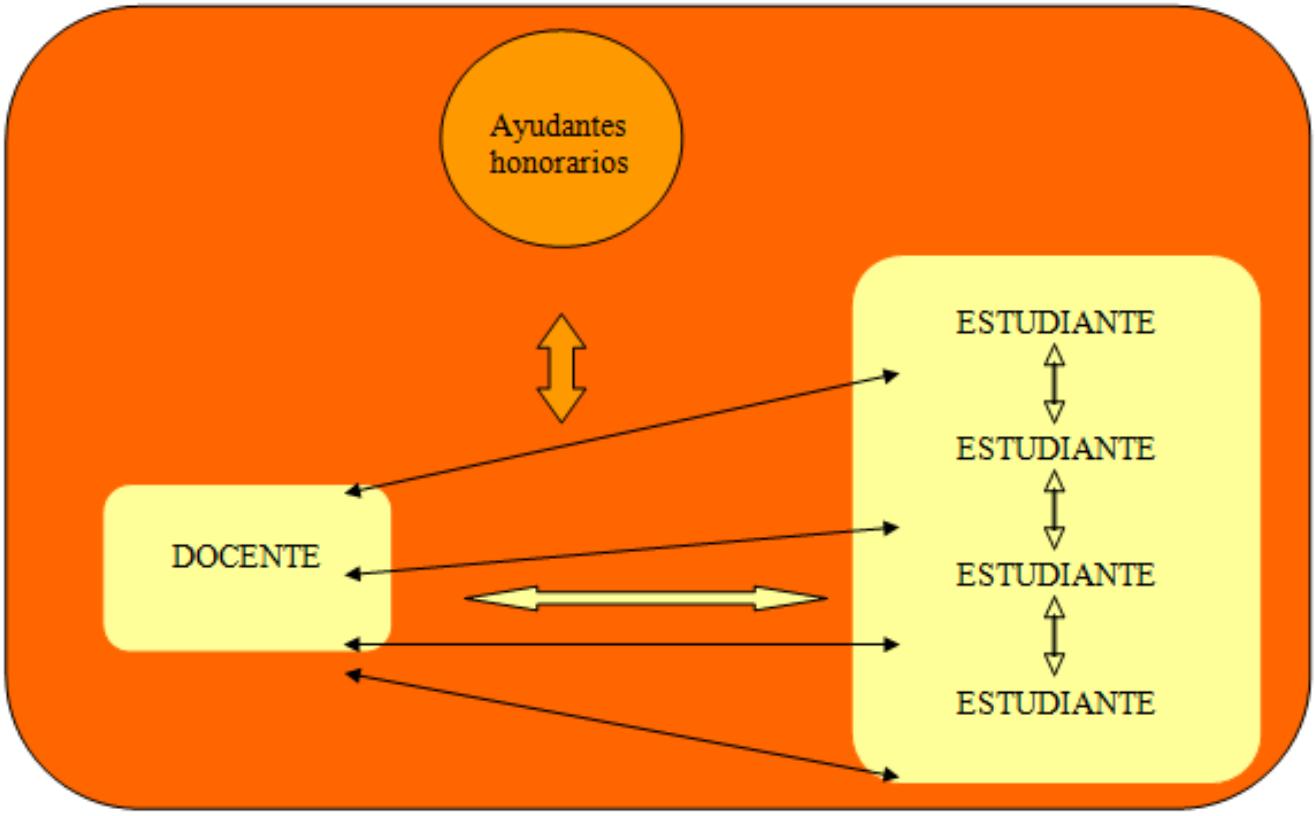
Debemos reconocer aquí, la importante tarea que desarrollan los ayudantes honorarios, que por ser estudiantes que ya han aprobado la materia, se desempeñan con la soltura que les permite el no sentirse evaluados por el docente y se constituyen en otros modelos para los estudiantes en curso. En este tema del establecimiento de vínculos de confianza pero manteniendo una distancia óptima que favorezca los procesos de enseñanza y aprendizaje, podríamos decir que estos ayudantes se encuentran a medio camino entre el docente y los estudiantes oficiando muchas veces de puente.

Creemos que en este proceso tiene una incidencia fundamental los «Talleres de formación del rol a través del trabajo corporal», los que realizan los estudiantes en forma paralela al curso de esta materia. No nos vamos a detener en ellos ya que son coordinados por otros docentes, pero reconocemos la importancia que tienen en la conformación de vínculos entre los estudiantes incidiendo de manera significativa en las características de los grupos de práctica .

3. EVALUACIÓN:

3.1 Ganancia del curso teórico-práctico: evaluación continua

- Por asistencia: las instancias prácticas tienen carácter obligatorio, debiendo lograr un 80% como mínimo del total de clases dictadas en el año.
- Evaluación del espacio de práctica satisfactoria.
- Trabajos
- Parciales o examen





•Roles claros
•Clima de confianza
•Habilite discusión y crítica constructiva

Exoneración de examen

Para dicha exoneración se debe lograr la ganancia del curso (asistencia mas evaluación del espacio de práctica satisfactoria) y la aprobación de los parciales (mas del 50% en cada uno de los mismos logrando un promedio de 60%).

Detallamos:

Parciales y examen

A lo largo del año se realizan dos parciales tendientes a evaluar los avances a nivel de la capacidad de integración teórico-práctica y los conocimientos teóricos adquiridos por los estudiantes.

El primer parcial se realiza en el mes de julio. En él se presenta una situación de juego escrita, con el objetivo de que los estudiantes procedan directamente al análisis, evitando el primer paso de observación

que a nivel de la práctica se esta realizando. Esto también le permite al docente seleccionar intencionalmente los contenidos a ser analizados. Tiene, además, una segunda instancia oral en la que las docentes, luego de corregido el parcial escrito, realizan preguntas que consideran pertinentes, ya sean teóricas, de integración teórico-práctica, o de la situación de juego planteada.

El segundo parcial se realiza al finalizar el curso. Se plantea la observación de una sección significativa de una sesión de educación psicomotriz. En esta instancia se evalúa si los estudiantes pudieron lograr uno de los objetivos de la materia y realizar el análisis con su correspondiente fundamentación teórica.

En el examen, se plantea la observación y el análisis de una sesión completa de educación psicomotriz.

Presentación de trabajos

A lo largo del año se propone la realización de tres trabajos escritos obligatorios que abordan tres temáticas diferentes y que están vinculados con el contenido teórico de la materia y con el desarrollo de las clases prácticas. Estos son: Observación de la Expresividad Psicomotriz de un niño a través de los Parámetros Psicomotrices en el Encuadre de la Práctica Psicomotriz Educativa, Rol del psicomotricista, Nuevas intervenciones en Educación Psicomotriz coherentes con la Institución Educativa.

- *Observación de la Expresividad Psicomotriz de un niño a través de los Parámetros Psicomotrices en el Encuadre de la Práctica Psicomotriz Educativa.* Es el primer trabajo individual que se corresponde con la primera etapa de observación que se realiza en las clases prácticas en la que se observa la expresividad psicomotriz del niño y es, por tanto, la primera instancia de integración teórico-práctica. Se realiza en forma individual lo que permite al docente conocer la capacidad de observación, de síntesis y expresión escrita de cada estudiante. El análisis de la expresividad psicomotriz se plantea a partir de observaciones que el estudiante realiza en las sesiones de educación psicomotriz, en el salón de clase y recreo del niño que libremente haya seleccionado. Es el trabajo más estructurado de los tres a realizarse, teniendo en cuenta que los estudiantes se están acercando a la materia, se apunta a facilitarles el proceso al eliminar la etapa de organización del mismo.
- *Rol del psicomotricista.* Se realiza luego del primer parcial, en el mes de agosto. Se plantea en forma grupal, con la exigencia de que los estudiantes que lo integren pertenezcan a los tres grupos de práctica. La intención de esta condición es que se inicien espacios de intercambio y discusión naturales interprácticas a partir de la necesidad de la selección de viñetas y de la comparación de diferentes realidades institucionales. Este aspecto se intensificará al realizarse las visitas interprácticas que se mencionaban anteriormente. El análisis de los aspectos teóricos concernientes al rol del psicomotricista deberá partir de viñetas seleccionadas por los estudiantes de sus lugares de práctica. La organización del trabajo se deja a criterio de cada grupo favoreciendo la autonomía y la creatividad.
- *Nuevas intervenciones en Educación Psicomotriz coherentes con la Institución Educativa.* Se realiza al finalizar el año, y se plantea con el objetivo de que los estudiantes luego de haber incorporado un bagaje a nivel teórico y práctico (sesiones de educación psicomotriz y talleres de educación del gesto gráfico) puedan ampliar la mirada en cuanto a las posibilidades de intervención dentro de la institución educativa. Apostamos a la reflexión, al cuestionamiento y creatividad en pos de una propuesta tanto coherente al marco teórico manejado, como posible de ser llevada a cabo.

Evaluación continua

Además de las instancias de evaluación teórico práctica anteriormente descriptas, los docentes vamos realizando devoluciones en las instancias prácticas en relación al proceso de adquisición del rol, proceso de integración teórico práctica y funcionamiento grupal. Como forma de sistematizar y objetivizar esta información a lo largo de todos estos años del área de educación se creó y se ha ido recreando una planilla de evaluación continua que se les entrega en dos instancias en el año: a mitad y al final del curso.

EVALUACION CONTINUA

ESTUDIANTE_____

Generacion:

MUY INSATISF	INSATISF	CASI SATISF.	APENAS SATISF.	SATISF.	MUY SATISF.	EXCEL.
0-16%	17-33%	34-49%	50-60%	61-79%	80-89%	90-100%

1- OBSERVACION E INTERCAMBIO GRUPAL

Capacidad de observacion							
Capacidad de construir un saber grupal							
Maleabilidad del proceso de interrelacion teorico-practico							

2- ROL

Actitud corporal							
Expresividad psicomotriz							
Manejo de voz y lenguaje							
Capacidad de escucha							
Capacidad para hacer evolucionar situaciones							
Manejo de limites (ley y seguridad)							
Relacion con el nino							
Relacion con el docente							
Relacion con la institucion							
Relacion con los padres							

3- RESPONSABILIDAD (aspectos curriculares y encuadre).

Asistencia y puntualidad							
Responsabilidad en la entrega de trabajos							
Observacion de parametros de un nino							
Observacion de situaciones de juego							
Observacion de psicomotricista (coordinador y ayudante)							
Observacion de sesion completa							
Intervencion en actividades de intercambio con otra practica							
Elaboracion de observacion							

TRABAJOS:

"Observacion de los parametros...." ____

"El rol del Psicomotricista" ____

"Nuevas intervenciones..." ____

PARCIALES:

Primero: ____

Segundo: ____

Promedio: ____

PRIMERA EVALUACION: Asistencia: ____

Fecha:

SEGUNDA EVALUACION: Asistencia: ____

Fecha:

PRÁCTICA	INSTANCIAS FORMALES DE INTEGRACIÓN TEÓRICO-PRÁCTICA	TEÓRICA
Inserción en la Institución Educativa y en el grupo de práctica		Módulo 1:Cuerpo, Tono Movimiento y Psicomotricidad
Participación en Reuniones de Padres		Módulo 2: Expresividad Psicomotriz
Observaciones libres de sesiones y de un niño	Trabajo sobre Parámetros Psicomotrices	
Ingreso a la sesión con niños		Módulo 3: La Práctica Psicomotriz Educativa
Observación de situaciones de juego durante una sesión		Módulo 4: Rol del Psicomotricista
Observación de las intervenciones de los adultos durante una sesión	Trabajo sobre El Rol del Psicomotricista a partir del análisis de situaciones de juego	Módulo 5: Desarrollo Psicomotor
Participación en las sesiones con niños y comienzo de las primeras coordinaciones	Primer Parcial	Módulo 6: El juego en la Sala de Psicomotricidad
Observación de una sesión completa		Módulo 7: Evolución del Gesto Gráfico
Realización de screening grafomotor	Trabajo sobre Otras intervenciones en Educación Psicomotriz	Módulo 8: Aspectos Preventivos de la Intervención Psicomotriz
Participación en Talleres de Educación del Gesto Gráfico		
Coordinación de sesiones		Módulo 9: Otras formas de Intervención en Educación Psicomotriz
Participación en reuniones con Padres	Segundo Parcial	Módulo 10: Historia de la Práctica Psicomotriz Educativa
EVALUACIÓN CONTÍNUA		

3.2 Evaluación del curso y los docentes

Durante el curso, las instancias de devolución de la evaluación continua también son un espacio de intercambio donde los estudiantes podrán aportar dudas, cuestionamientos, sugerencias tanto en lo referido al rol docente como a la dinámica de trabajo.

Al finalizar el curso solicitamos a los estudiantes que respondan en forma anónima una serie de preguntas que tienen cómo objetivo evaluar la calidad del mismo y el desempeño docente. Este material es utilizado como insumo para nuestra evaluación del curso y la planificación del año siguiente apuntando a mejorar año a año la calidad de la enseñanza que se brinda.

Preguntas:

- ¿cómo considera que fueron trasmitidos los contenidos teóricos del curso? ¿qué cambios propondría?
- ¿qué opinión le merecen las instancias prácticas? ¿qué aportes o cambios propone?
- ¿qué opinión le merece el desempeño de los docentes del área? ¿y del docente encargado de su práctica?
- opine y reflexiones sobre el valor del espacio de discusión
- otras sugerencias que crea conveniente deban tenerse en cuenta

III. DESAFÍOS

Podemos separarlos en desafíos a corto y largo plazo.

En relación a los primeros, cada año a partir de la evaluación del curso que finalizó y del intercambio con las otras áreas de la carrera, nos enfrentamos a la tarea de introducir las modificaciones necesarias que contribuyan a reforzar los aspectos que fueron encontrados como debilidades el año anterior. Esto implica la búsqueda de nuevas estrategias tanto desde el desempeño docente como del compromiso que deseamos obtener del grupo de estudiantes. Así como también aspectos vinculados a la inserción en los diferentes lugares de práctica y tarea asistencial, e integración con las otras asignaturas dentro de la licenciatura.

En relación a los desafíos a largo plazo, el que más nos preocupa en este momento es la eliminación de la restricción del ingreso a la Licenciatura, lo que llevará en poco tiempo a un muy importante aumento del numero de estudiantes por grupo de práctica. Hasta la actualidad, la modalidad antes detallada, ha sido posible con grupos de práctica integrados por doce estudiantes. Entonces nos encontramos ante el desafío de introducir las modificaciones que permitan responder al aumento del cupo sin descuidar la calidad del proceso de aprendizaje de los estudiantes. Desafío que no nos es particular, sino que involucra a toda la formación en Psicomotricidad de la Universidad de la República y que requerirá espacios de reflexión de todo el equipo docente.

La intención al incluir la palabra desafío en el nombre de este trabajo no fue desinteresada, ya que creemos y confiamos en que este espacio de intercambio será una fuente de inspiración en la que seguramente recogeremos ideas para continuar transitando este camino.

En un intento de prolongar este intercambio los invitamos a visitar nuestro blog: www.educacionpsicomotrizeutm.blogspot.com o contactarse a través del correo de la asignatura: educacionpsicomotrizeutm@gmail.com

BIBLIOGRAFÍA

Camps, C.; García, L. (2006) Formación en la práctica: la adquisición de competencias profesionales en Psicomotricidad. Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y técnicas Corporales, 24, 79-91.

Henig, I.; Paolillo, G. (2001) Talleres de educación del gesto gráfico. Una experiencia en la Unidad de Educación Infantil «Enriqueta Compté y Riqué» Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y técnicas Corporales, 2, 45-56.

Mila, J. (2006) Niveles de Intervención en Educación Psicomotriz. Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y técnicas Corporales, 21, 94-107.

Paniagua, L. Taller de educación del gesto gráfico. Monografía final de la Licenciatura de Psicomotricidad – EUTM – UDELAR. Montevideo, 2001.

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 129-134

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

Propuesta de integración de la Fisioterapia pediátrica y de la Terapia Psicomotriz Vivenciada

Integration Proposal of the Pediatric Physiotherapy and the Lived Psychomotor Therapy

Montserrat Rizo Marcos

Datos de la autora:

Fisioterapeuta en Pediatría, Terapeuta en Psicomotricidad. Profesora de Fisioterapia y Psicomotricidad en la Universidad de Vic. Barcelona. E-mail: montserrat.rizo@uvic.cat

Resumen:

En esta exposición quisiera aportar una propuesta de intervención desde la fisioterapia y la psicomotricidad, a partir de una experiencia realizada con una niña, Carla, que actualmente tiene 8 años y que según los informes médicos en el proceso del parto sufrió una anoxia que le provoco una lesión cerebral con una diagnostico actual de tetraplejia espástica diatónica, de grado medio.

Carla, tiene adquiridas las actividades funcionales autónomas de sentarse, gatear y andar por cortos espacios sin ayuda, a nivel postural tiene todas las habilidades adquiridas, la manipulación es autónoma para comer, vestirse y escribir, pero la realidad cualitativa estas habilidades están siempre en riesgo de perderse, pues ante un estimulo externo sonoro Carla pierde el control postural y del equilibrio y cae espontáneamente, existiendo incluso un riesgo de lesión física. La manipulación es dificultosa pero realiza todas las actividades que precisa, Carla es constante para adquirir sus habilidades, rechazando muchas veces, la ayuda de los adultos, presenta una dificultad en la regulación de sus expresiones emocionales que pueden ser de una gran alegría o una pena muy exagerada.

Carla precisa de la intervención de fisioterapia, debido a la naturaleza de sus dificultades motrices y al mismo tiempo se propone la Psicomotricidad para que con ambas disciplinas integrar el placer del cuerpo en sus desplazamientos por el espacio a pesar de las caídas frecuentes, aportar experiencias que minimicen sus limitaciones y le den seguridad en sus

Abstract:

In this presentation we want to contribute with a proposal of intervention from physiotherapy and psychomotricity, from experience made with a girl, Carla, which at the moment it has 8 years and that according to the medical information in the process of the childbirth an anoxia that cause a cerebral injury to her with present diagnose of dystonic spastic quadriplegia, of medium degree.

Carla has acquired the independent functional activities to seat, to crawl and to walk by short spaces without aid, at postural level has all the acquired abilities, the manipulation is independent to eat, to get dressed and to write, but the qualitative reality these abilities are always in risk of losing themselves, because in front an external sonorous stimulus Carla loses the postural control and the balance and she falls down spontaneously, existing even a risk of physical injury. The manipulation is difficult but she makes all the activities that need, Carla is constant to acquire her abilities, often rejecting, the aid of the adults, she shows a difficulty in the regulation of her emotional expressions that can be of a great joy or an exaggerated pain.

Carla needs the intervention of physiotherapy, due to the nature of her motor difficulties and at the same time Psychomotricity so that with both disciplines sets out to integrate the pleasure of the body in her movements by the space in spite of the frequent falls, to contribute experiences that diminish her limitations and give her security in her abilities, to incorporate strategies to manage her emotions in

habilidades, incorporar estrategias para gestionar mas equilibradamente sus emociones y poder resolver los conflictos que actualmente surgen en su relación con las otras niñas, realizar propuestas que integren las experiencias corporales con la estructuras internas psíquicas y de representación entre otras muchas actividades que van surgiendo.

Palabras clave:

Lesiones cerebrales. Habilidades en la globalidad. Intervención integrada. Fisioterapia. Psicomotricidad.

a more balance way and to be able to solve conflicts that at the moment arises in her relation with other children, to make proposals to integrate the corporal experiences with her psychic internal structures and of representation among other many activities that are arising.

Key words:

Cerebral injuries. Hold Abilities. Integrated intervention. Physiotherapy. Psychomotricity.

Para iniciar esta exposición quisiera partir de algunos aspectos diferenciales y otros comunes, que encontramos actualmente entre la Fisioterapia y la Psicomotricidad[1]. Estos aspectos parten en general de la procedencia de la formación y de la metodología de intervención[2].

En los aspectos diferenciales encontramos la procedencia de la formación:

La formación en Fisioterapia que se incluye en el ámbito de ciencias de la salud y posteriormente hay una especialidad de intervención en pediatría (en este caso parto de la formación en el método Bobath) con un conocimiento minucioso de los factores anatomo-tónicos necesarios para poder adquirir las capacidades posturales y funcionales autónomas, sobretodo en el primer año de la vida del niño, también incluye pero con menos énfasis, las relaciones tónico-emocionales y aspectos relevantes del desarrollo emocional, relacional, psíquico y cognitivo, tanto en la normalidad, como en los trastornos o patologías, que se pueden producir en el embarazo, el parto o en la niñez.

Se evalúan las capacidades de la niña a partir de la observación de la actividad espontánea en su relación con el entorno y algunas veces de la exploración física de algunos aspectos concretos, (reflejos, tonicidad, etc.) posteriormente se establecen estrategias de intervención desde la globalidad, haciendo hincapié en las habilidades motrices. Complementariamente hay una formación sobre la evolución psíquico-cognitiva, relaciones emocionales y dinámicas familiares, en cuanto a las actitudes de la terapeuta se establecen desde la ética asistencial y por la propia búsqueda personal.

En la formación específica en Psicomotricidad, en general son profesionales que ya provienen de una formación de base en psicología, pedagogía, educación, social, ciencias de la actividad física, fisioterapia, terapia ocupacional, etc. Existen varias propuestas de intervención según autores o escuelas formativas y que difieren básicamente en los objetivos, estrategias de intervención y ámbito de intervención, que puede ser educativo, preventivo o terapéutico, y ser de aplicación exclusiva en la infancia o durante el ciclo vital de la persona.

En esta exposición parto de la formación terapéutica en Práctica Psicomotriz aplicada en el ámbito de la infancia con patologías.

La P.PT., basa su formación un conocimiento minucioso del desarrollo natural en la infancia, de los trastornos y de las patologías, profundizando en la comprensión del cuerpo en su relación en el espacio, con las personas y los objetos como expresión del estado psíquico-emocional y pone énfasis en las relaciones parenterales.

Se evalúan las capacidades y limitaciones a través de la observación de los sistemas de relación del niño con su entorno, espacio, personas y objetos, partiendo de la mediación corporal. Complementariamente hay una formación sobre desarrollo psicomotor anatómico funcional, neurológico, características tónico-motrices de las patologías infantiles. Se considera imprescindible la formación de las actitudes personales del terapeuta.

Las estrategias de intervención:

Desde la fisioterapia pediátrica se parte del concepto de persona en su globalidad física, psíquica, emocional y relacional, pero interviene en las habilidades corporales como forma de conseguir la autonomía personal.

- Parte de la movilidad y la quietud corporal como forma de adquirir las capacidades de autonomía funcional teniendo como referencia la regulación tónica.
- Evalúa a través de la observación espontánea de la niña con su cuerpo en el espacio y en la búsqueda de la relación con las personas y los objetos.
- Determina los factores que facilitan o dificultan la conquista del control de posturas y de las actividades funcionales. Tiene en cuenta si hay lesiones orgánicas, genéticas, ambientales, sociales, etc. que puedan provocar patologías estructurales.
- Establece estrategias de intervención propias de la metodología de Fisioterapia con una formación específica. Las aplica en un ámbito sanitario/social, publico o privado i/ o interdisciplinario.
- Aplica una intervención directa e individual al niño-a en el centro y otra indirecta con la familia, en casa, la escuela, etc.,
- No tiene como objetivo principal el sistema de relaciones familiares.
- La terapeuta interviene a través de sus manos y su cuerpo en el contacto directo con el cuerpo del niño para facilitar la acción terapéutica.
- A través de estrategias específicas facilita la conquista de habilidades que parten de la necesidad y el deseo del niño sin exigencias verbales.
- Busca el juego como forma de intervención terapéutica, así como la comunicación verbal, no verbal, canciones, juegos y juguetes que forman parte del material terapéutico.
- Hay una revisión de las actitudes personales en relación a la ética asistencial al niño y la familia y queda en la necesidad personal la búsqueda de la revisión de las actitudes relaciones.

Desde la Intervención Psicomotriz se parte de la globalidad corporal y de cómo el niño establece su relación con el entorno como expresión de su armonía emocional, así:

- Evalúa la movilidad y la quietud del cuerpo en su relación en el espacio, personas y objetos
- Determina que actitudes corporales reflejan dificultades en el sistema de relaciones.
- Establece si existen factores de relación del entorno familiar y social que hayan podido desencadenar alteraciones o patologías al niño.
- Propone estrategias de intervención específicas de la metodología psicomotriz establecida. Tiene como objetivo compartido el niño en relación a su entorno familiar.
- La psicomotricista interviene a través de la comunicación verbal y no verbal (mirada, postura, tono de voz, contacto, etc.) y el contacto directo de las manos y del cuerpo del terapeuta como ayuda o comunicación emocional.
- Hay una metodología secuencial, no determinante, de la dinámica de la sesión de psicomotricidad.
- Hay una revisión constante de las actitudes personales.

Aspectos conceptuales en común:

- Parten del concepto de globalidad: motriz, emocional, psíquica y relacional.
- Evalúan como el niño-a explora el espacio y se relaciona con los objetos y las personas
- Determinan los factores que impiden la conquista del desarrollo global.
- Establecen las estrategias de intervención específicas.

INTEGRACIÓN A PARTIR DE:

Conceptos compartidos.

- Considerar a la persona en su globalidad: física, emocional, psíquica y relacional**.**
- Que existe una influencia mutua de todos estos componentes entre si mismos.
- Intervenir desde el cuerpo real para integrar el cuerpo imaginario y simbólico.
- Observar y determinar las causas que producen alteraciones en la conquista de la autonomía de la persona ya sea en sus habilidades funcionales como relacionales y cognitivas.
- Revisar el sistema de actitudes personales del terapeuta en relación al niño-a y su familia.
- Tener siempre presente que el objetivo principal de la psicomotricidad es «que la intervención en una de las partes influye en el todo» pero que no podemos dejar de considerar el todo como globalidad. Equilibrada.

Proponer objetivos de intervención

- Que tengan presente la armonización tónica como efecto regulador de la habilidad de mantener el cuerpo en el espacio, en la quietud y en el movimiento, y su relación con la regulación emocional.
- Que favorezcan el deseo del niño en la búsqueda del placer del cuerpo en la quietud y en el movimiento.
- Que faciliten les habilidades tanto de la motricidad como del sistema de relaciones emocionales, psíquicas y cognitivas. en su movilidad en el espacio.

Proponer estrategias de intervención.

Para ello quisiera ayudarme con la exposición de una parte de la intervención terapéutica realizada con Carla.

Breve explicación de las características de Carla:

Carla tiene 8 años y en el proceso del parto padeció una anoxia que le provoco una lesión cerebral, causándole una tetraplejia espástica distónica, es decir que tiene una gran dificultad en el mecanismo de regulación tónica para poder mantener el control postural y realizar habilidades funcionales, teniendo además una carencia marcada del control del equilibrio del cuerpo en el espacio y ante cualquier estimulo sonoro externo pierde el control y se cae. Tiene independencia en las actividades de la vida diaria aunque la calidad del movimiento y el control postural no es del todo adecuada. Puede comer, asearse y desvestirse sola y para vestirse precisa de alguna ayuda, aunque ella es muy constante y siempre quiere hacer las cosas sola.

La familia de Carla acudió a mi centro cuando Carla tenia 6,5 años con la solicitud de la intervención de fisioterapia pues ella estaba perdiendo habilidades posturales y funcionales.

Demanda de Objetivos diversos:

Para la familia: que Carla sea autónoma y no tenga riesgos físicos cuando se desplace por el espacio y pueda relacionarse con naturalidad con los otros niños-as de su entorno.

Para Carla: le pregunte que quería realizar en las sesiones y ella respondió «Enséñame a no caerme, los niñas se ríen de mi cuando por cualquier ruido me caigo y también quiero aprender hacer volteretas como ellas».

Para mí: Capacitar al cuerpo real para tener la posibilidad de experimentar el control de la postura (mejor manipulación y observación del espacio y los objetos, adquirir habilidades, etc.) y del movimiento en el espacio (desplazamientos, relación, búsqueda, autonomía, etc.).

Que esta experimentación se convierta en fuente de placer corporal y deseo de relación con el entorno.

Que la seguridad en sus capacidades y la aceptación de sus limitaciones le permitan resolver los conflictos

que puedan surgir en su relación con el entorno.

Que vaya integrando la vivencia del cuerpo real y la integración con el cuerpo imaginario.

Se plantean los objetivos primordiales:

- Un tiempo de intervención corporal para evitar las caídas a través de potenciar las reacciones de equilibrio del cuerpo, buscar mas estabilidad pélvica y facilitar la protección a la caída.
- Realizar volteretas: ayudándole con mis manos y dirigiendo su cuerpo en la adquisición de esta actividad.
- Mantener la calidad de las estructuras corporales porque si pierden movilidad, van a poner en juego sus habilidades.
- Al mismo tiempo estas actividades consiguen otros objetivos en referencia a su estado físico, estiramientos de cadenas musculares, regulación tónica, disociación de las extremidades, mayor resistencia en los brazos y manos, estabilidad cintura escapular y pélvica, etc.
- Un tiempo de trabajo psicomotriz descrito anteriormente y un tiempo de grandes construcciones donde Carla reinventa los espacios, ahora es una casa ahora un circo ahora un barco.
- Un tiempo de calma emocional, donde utiliza pequeños muñecos y los pone en distintos lugares de una casita, explicando sus actividades, precisando de una habilidad manipulativa que ella va adecuando.

Actitud de la terapeuta:

- Receptiva a las necesidades y actividades de Carla.
- Disponible para poder proponer intervenciones corporales y articularlas con sus capacidades y limitaciones en la vida diaria.
- Corporalmente cercana ya que es con sus manos, su cuerpo y lenguaje verbal que realiza la intervención.
- Reconocer a Carla sus logros y proponerle situaciones donde ella tenga que reflexionar de cómo resolver las dificultades en la relación con las otras niñas en el ámbito educativo.

Evaluación:

Carla en el transcurso de este primer año de intervención ha realizado en cambio en la calidad de sus capacidades motrices pudiendo prescindir del protector dorsal que llevaba ante el riesgo de lesiones físicas producidas por las caídas, ahora es capaz de prevenirlas y controlar su equilibrio corporal, en su relación con las amigas de la escuela ha podido marcar algún limite y gestionar mejor sus limitaciones ahora está en un proceso de revalorizar sus capacidades. Esta aun consiguiendo la posibilidad de realizar las volteretas que ella quería, ya que es una habilidad muy difícil con sus posibilidades,

Tanto la familia como los educadores expresan que está mas contenta, participativa y con ganas de aprender y realizar por si sola las actividades de desplazamiento autónomo y de manipulación.

Y para finalizar, creo que es un reto la intervención psicomotriz con niños con lesiones cerebrales que implican a la motricidad de diversas características tónicas, pero estoy convencida de que podemos intervenir en aquellas situaciones que provienen de nuestra formación específica e integrar y confiar en el principio de la psicomotricidad.

«La intervención en una de las partes influye en el todo», así la influencia en los cambios en la motricidad va a repercutir en la organización psíquica-mental, emocional y relacional**.»**

Gracias a Carla y a su familia por ayudarme a poder realizar esta exposición.

NOTAS:

1) Los contenidos en esta exposición tienen que ver con la formación e intervención que se realiza en la mayor parte de los países europeos.

2) Con el ánimo de utilizar un lenguaje ameno y no discriminatorio de genero utilizare indistintamente el término «niño-niña» y «el o la terapeuta».

BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA:

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

Aucouturier, B. (1985). *Práctica Psicomotriz. Reeducación y terapia*. Barcelona: Ed. Científico-Médica.

Bobath, K. (1982). *Desarrollo motor en los distintos tipos de parálisis cerebral.* Buenos Aires. Ed. Panamericana

Stambak, M. (1978). *El desarrollo psicomotor en la primera infancia*. Madrid: *Ed. Pablo del Río.*

Fejerman, N. Fernández Álvarez, E. (2008). *Neurología Pediátrica.* Buenos Aires: Ed. Panamericana.

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 135-146

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

La construcción de una envoltura protectora y la interiorización de la acción*

The construction of a protective envelope and the internalization of the action

Marta Rabadán Martínez

Datos de la autora:

Psicóloga clínica, Especialista en Educación Física y Psicomotricista. Trabaja en un centro público de educación especial como Psicomotricista, forma parte del Grupo de investigación: «Intervención psicomotriz y desarrollo psicológico» de la Universidad Rovira i Virgili de Tarragona. En la actualidad desarrolla un proyecto de investigación subvencionado por la Generalitat de Cataluña sobre la intervención psicomotriz con alumnos con Trastornos Generalizados del Desarrollo. E-mail: marta.rabadan@telefonica.net

Resumen:

El artículo intenta plasmar el proceso de observación, evaluación, reflexión teórica e intervención realizado durante un período de tres cursos escolares con un alumno diagnosticado de Trastorno del Espectro Autista asociado a Trastornos Generalizados del desarrollo, dentro del marco de una escuela pública de educación especial y a través de la intervención de ayuda psicomotriz.

El seguimiento del proceso del alumno está vertebrado en torno a dos ejes: a) el análisis del significado y de la evolución en la relación con los objetos y b) cómo a partir de la acción compartida (la experiencia intersubjetiva), emerge un yo corporal capaz de programarse a nivel práxico (la interiorización de la acción).

Palabras clave:

Intersubjetividad, consonancia afectiva, representación de sí mismo, yo corporal, figuras autistas, sí mismo.

Abstract:

The article tries to show the process of observation, evaluation, theoretical reflection and intervention carried out during a period of three school years with a pupil diagnosed as having an Autistic Spectrum Disorder related to Pervasive Developmental Disorders, within the framework of a state school of Special Education and through the intervention of psychomotor help.

The follow-up of the pupil's process is centred on two focal points: a) the analysis of meaning and evolution in the relationship with objects, and b) starting from the shared action (the inter-subjective experience), how a corporal ego, capable of programming itself at a praxical level (the internalizing of action), emerges.

Key words:

Inter-subjectivity, affective consonance, representation of oneself, corporal ego, autistic figures, oneself.

Esta ponencia pretende recoger el proceso de observación, intervención, evaluación, reflexión y seguimiento realizado desde un abordaje de ayuda psicomotriz durante un periodo de tres cursos escolares con un alumno diagnosticado de Trastorno del Espectro Autista con Trastornos Generalizados del Desarrollo.

* Esta conferencia forma parte de un proyecto de investigación que la autora está desarrollando gracias a una licencia retribuida concedida por el Departamento de Educación de la Generalitat de Catalunya. Resolución EDU/2276/2008, de 9 de julio (DOGC núm. 5176 18/07/2008).

1. INTRODUCCIÓN

Realizo mi función como psicomotricista en un Centro Público de Educación Especial próximo a la ciudad de Barcelona. En él acogemos a los niños y niñas que por sus necesidades educativas y terapéuticas (plurideficiencias, parálisis cerebral, trastornos graves del desarrollo...) precisan de recursos y de una intervención específica que no se les pueden ofrecer en los centros ordinarios de la población.

La escuela dispone de instalaciones bien equipadas, piscina, gimnasio, sala de estimulación multisensorial, sala de psicomotricidad, aulas espaciosas y salas polivalentes así como de los recursos humanos necesarios para desarrollar la atención que precisan nuestros alumnos: maestros en pedagogía terapéutica, educadores, fisioterapeutas, logopedas, psicóloga clínica, enfermera, profesor de educación física y psicomotricista.

Como psicomotricista intervengo prioritariamente con alumnos de edades comprendidas entre los 3 y los 8/9 años. La modalidad de intervención en la sala de psicomotricidad (individual, grupo reducido o grupo clase), viene indicada por las necesidades específicas de los alumnos, que se detectan y valoran en el proceso de observación y evaluación. La decisión de la modalidad de intervención se realiza en la reunión interdisciplinar.

La función del equipo interdisciplinar dentro del enmarque escolar, permite a los distintos especialistas que intervienen un posicionamiento de compromiso psicopedagógico de ayuda, salvaguardando así una perspectiva individual que en ocasiones puede estar parcializada.

La relación con la familia dentro de la escuela está vehiculizada y contenida por la figura de la psicóloga clínica, portadora de la historia familiar y facilitadora de encuentros periódicos con la familia de cariz terapéutico.

El resto de profesionales que atendemos a los alumnos disponemos de reuniones informativas con las familias sobre el proceso del niño que utilizamos en función de sus demandas y de nuestras necesidades en la intervención como especialistas.

2. HISTORIA DE MAX

Nació en un parto gemelar, su hermano fue el primero en salir, él nació de nalgas necesitando reanimación con oxígeno. Max era y es, más pequeño de tamaño y de peso que su hermano.

Fue un bebé irritable, difícil de calmar con dificultades en la alimentación y en el sueño.

Tras diversas valoraciones y pruebas médicas, el diagnóstico neuroevolutivo fue: Trastorno del Espectro Autista que le provoca un Trastorno Generalizado del Desarrollo.

En una tomografía por emisión de positrones (PET) se detectan alteraciones en zonas cerebrales que están asociadas a menudo con Trastornos Generalizados del Desarrollo.

A partir de los 3 años es escolarizado en un centro ordinario junto con su hermano, los padres están asesorados en todo momento por el neuropediatra y esta decisión la toman con su apoyo. Desde el inicio de la escolaridad Max dispone de un educador que lo acompaña durante toda la jornada escolar, pero aún así resulta muy difícil que comparta el espacio o alguna actividad con otros niños ya que las manifestaciones de agitación y malestar obligan al educador y a Max a permanecer la mayor parte de la jornada en otros espacios de la escuela haciendo un trabajo individual.

A partir de los 6 años Max inicia la escolaridad en el centro específico (de educación especial).

La adaptación a la escuela de educación especial fue dura para Max y para todos los que estábamos a su alrededor. Se mostraba aterrado y desorientado, no toleraba los cambios de espacio ni el contacto con los otros. En el aula escogió un rincón donde sentado en el suelo tocaba y ordenaba de forma compulsiva los objetos de su neceser, la mirada era atenta y amenazadora ante la posibilidad de que alguien se aproximara.

Se negaba a salir de la clase, para poder realizar desplazamientos con él dentro de la escuela teníamos que colocar un brazo sobre su cabeza y la mano en el pecho, de esta manera caminaba deprisa con la cabeza inclinada mirando al suelo, sintiéndose así más protegido.

2.1. Algunos datos sobre el diagnóstico y la evaluación psicopedagógica

El diagnóstico de TGD, según el DSM IV, implica un trastorno severo con graves distorsiones simultáneas que se manifiestan desde la infancia en distintas áreas del desarrollo psicológico: las habilidades cognitivas, sociales y del lenguaje.

A partir de una observación ajustada y sistemática, se puede elaborar un perfil general de necesidades y habilidades del alumno que facilita la concreción de un plan de intervención psicoterapéutico y educativo individualizado.

En el proceso de evaluación utilizamos el IDEA (Inventario del Espectro Autista de Ángel Rivière) que nos ofrece la posibilidad de evaluar doce dimensiones características en personas con espectro autista, organizadas en 4 bloques o escalas:

1) Trastornos del desarrollo social.

2) Trastorno de la comunicación y del lenguaje.

3) Trastorno de la anticipación y flexibilidad.

4) Trastorno de la simbolización.

Algunos datos significativos que obtuvimos en la evaluación del IDEA relacionados con cada uno de los 4 bloques o escalas:

- Aislamiento social, no comparte intereses ni actividades con los otros.
- No tolera el contacto corporal ni la proximidad de los compañeros.
- No tiene lenguaje, para llamar la atención utiliza sonidos guturales. No señala.
- Presenta una baja tolerancia a la frustración, no acepta cambios en las rutinas ni en la organización del espacio. Presenta rabietas frecuentes de larga duración.
- No reconoce imágenes ni se interesa por los objetos que se le ofrecen.

La información aportada por la familia del comportamiento en casa coincidía con las observaciones realizadas en la escuela, tanto en la rigidez de los patrones de conducta como en el nivel de aislamiento social.

El proceso de evaluación y diagnóstico realizado hasta es momento aportaba información imprescindible para situarnos ante las necesidades educativas y terapéuticas de Max, pero él se mostraba inaccesible, se sentía amenazado por cualquier intento de aproximación, como acceder a un mundo que parece discurrir en otro plano de experiencia?

Según Hobson (1995), los niños autistas carecen de algún aspecto esencial de la dotación biológica que permite que se produzca la *coordinación intersubjetiva* con otras personas, se ven deprivados de aquello que resulta necesario para adquirir el conocimiento de lo que son las personas y para comprender la mente. La noción de contacto intersubjetivo se aplica a las relaciones que se producen entre individuos, se refiere a los diversos medios que permiten que las experiencias subjetivas de una persona se liguen a las experiencias de otras, a la vez que se diferencian entre ellas, se trata de medios que tienen su punto de partida en la comunicación no verbal, pero que se desarrollan dando lugar a niveles cada vez más sutiles y complejos de intercambio personal. Esto significa que el autismo tiene que entenderse por referencia a un sistema que comprende al niño en relación con el otro.

El punto central del argumento de Hobson es que el conocimiento y la comprensión de las personas se adquiere a través de la experiencia individual de relaciones moldeadas afectivamente y coordinadas intersubjetivamente con otras personas. La cualidad de la experiencia compartida es la que hace posible el conocimiento del otro como alguien dotado de mente.

Partiendo de los datos obtenidos en la evaluación, y desde la reunión del equipo interdisciplinar se decide que Max inicie su atención de ayuda psicomotriz individual, la intervención de la logopeda se realizará de forma indirecta (asesoramiento) a través de observaciones en diferentes entornos educativos.

3. INICIO DE LA ACTIVIDAD DE PSICOMOTRICIDAD

Mi formación de base como psicomotricista es de la línea de Bernard Aucouturier.

El encuadre o dispositivo metodológico de la práctica psicomotriz de Bernard Aucouturier y sus principios de interacción permiten al psicomotricista favorecer un entorno ajustado que acoge las manifestaciones del alumno sin sancionarlas, favoreciendo que este se muestre desde su expresividad corporal acompañándolo en su itinerario madurativo.

3.1. Breve descripción de la sala de psicomotricidad

La sala de psicomotricidad tiene unos 60 metros cuadrados aproximadamente, en un lateral hay una hilera de 8 armarios encastrados con los materiales pequeños dentro. En la puerta de cada armario hay una foto enganchada con la imagen de los materiales que hay dentro.

Sobre los armarios hay objetos de mayor tamaño como cajas de madera con ruedas, pelotas grandes, etc. En el lateral paralelo hay persianas que protegen una gran cristalera.

En el fondo, espalderas, una cama elástica colchones, cojines de diferentes tamaños y frente al espacio sensoriomotor el lugar del ritual de entrada y una gran pizarra. El espacio del ritual de entrada y de salida está delimitado por unos bancos y situados junto a la puerta.

Los alumnos cuando vienen a psicomotricidad traen un objeto o tarjeta identificativa de la actividad, en función de su nivel simbólico. Todos los espacios de la escuela tienen su imagen identificativa, para facilitar la orientación y los desplazamientos autónomos de los alumnos.

La sala está habilitada con imágenes y símbolos de soporte a la comunicación.

3.2. Proceso de observación

Normalmente hago tres sesiones de observación antes de elaborar un proyecto de intervención.

En el caso de alumnos con Trastornos del Espectro Autista, que no disponen de un código de comunicación establecido, ni han accedido al mundo simbólico, se requiere una especial sensibilidad en el análisis de la comunicación no verbal. Hobson (1995) señala la importancia de recoger elementos como: estilo perceptivo, la expresión de las emociones, las pautas de apego, los indicios de atención conjunta, la capacidad de imitación, entre otros.

En una primera fase realizo la recogida de la información al finalizar la sesión de forma narrativa, anotando paralelamente las observaciones subjetivas y posibles hipótesis, ya que en la observación interactiva psicomotricista y niño comparten resonancias tónico emocionales que movilizan los afectos de ambos.

Una vez realizada la transcripción de las tres sesiones, en una segunda fase del proceso, organizo la información de la expresividad motriz de niño según:

- Los parámetros psicomotores.
- Los indicadores de comunicación.
- Los indicios que nos hablan de las capacidades y limitaciones en el funcionamiento psíquico arcaico en el niño, observados a través de las alteraciones de la expresividad motriz y de las manifestaciones de displacer.

Las fuentes teóricas en las que me apoyo para significar las observaciones y elaborar la hipótesis de trabajo son en su mayor parte: los fundamentos teóricos de la práctica de ayuda de Bernard Aucouturier, las últimas aportaciones de la psicología cognitiva y del desarrollo, (Rivière, Hobson y otros...), y las aportaciones de la psicología dinámica de especialistas en psicopatología infantil y desarrollo arcaico (Tustin, Haag, Winnicott, Stern...y otros).

Fundamentos teóricos que como Stern (2005) nos dice ayudan a realizar el proceso que va desde el «*infante observado al infante reconstruido*» ya que las interesantes aportaciones de la psicología del

desarrollo clínicamente no son fructíferas cuando tenemos que realizar hipótesis de trabajo, a menos que estemos dispuestos a dar saltos inferenciales sobre la subjetividad.

Según E. Dio Bleichmar (2001, 320):»los nuevos datos observacionales que aporta la psicología del desarrollo no han sido todavía completamente encarados por el psicoanálisis. Los estudios del desarrollo temprano se presentan como un campo apropiado para la contribución al reexamen de la teoría de la motivación en psicoanálisis».

3.3. Síntesis de los datos más significativos obtenidos durante las tres primeras sesiones de observación

- ***Descripción física y relación con el propio cuerpo***

Max es delgado y menudo para su edad, su piel es muy blanca y tiene unos grandes ojos azules que expresan estupor, la boca está semiabierta y la respiración es bucal.

Camina con el tronco inclinado hacia delante, los hombros encogidos sobre el pecho y la cabeza inclinada hacia delante. Sus movimientos mantienen el eje vertical del cuerpo sin cruzarlo.

Pasa de la verticalidad a la horizontalidad, de la hipertonicidad al desplome corporal, no imita gestos ni movimientos sencillos. A nivel potencial las posibilidades de coordinación general son buenas pero la funcionalidad está bloqueada.

Parece que haya una desconexión entre la parte delantera del cuerpo y la parte posterior.

A nivel receptivo, prevalece la mirada, sobre los otros sentidos.

En algún momento de desconexión se pone los dedos índice y anular ante los ojos distorsionando la visión. Realiza pequeños aleteos con las manos cuando se excita.

Estos indicadores nos hablan de una integración corporal muy precaria.

- ***Relación con el otro. Comunicación***

A nivel de comunicación utiliza sonidos guturales con finalidad protoimperativa. En ocasiones proyecta el brazo en el espacio pero sin señalar hacia ningún objeto.

Los afectos parecen instalados sobre una base de agitación y tensión, la sonrisa es histriónica, los enfados lo desmontan parece sentirse atacado y se defiende intentando alejar al otro, no se calma con el contacto corporal o con las palabras, necesita su tiempo y su espacio.

Ante mi proximidad la respuesta es ambivalente y brusca, me agarra del pelo para acercar mi cabeza y clava su barbilla en mi espalda con fruición, después me aleja de él empujándome.

- ***Relación con los objetos***

Durante las tres primeras sesiones Max se negó a agarrar ningún objeto con las manos. Dedicaba la mayor parte del tiempo a mirar, a explorar detalladamente el espacio. De una sesión a otra exigía que todo estuviese colocado en el mismo lugar.

En su exploración tocaba las fotos de los armarios, las cuerdas de las persianas, separaba la pizarra de la pared, movía las hojas del calendario. Palpaba la textura de las superficies, lo adherido y lo separado, lo bidimensional.

- ***Relación con el espacio***

Los desplazamientos en la sala eran en línea recta, ocupando los espacios cercanos a las paredes. Se paraba en los rincones para apoyar la espalda y mirar.

No me permitió que moviera ningún objeto ni que abriera los armarios para mostrarle su interior. La exploración táctil se limitaba a las superficies.

Tenía necesidad de mantener el espacio inamovible, proyectando visualmente el cuerpo sobre los objetos. Se sitúa a una cierta distancia del adulto, desde donde controla sus movimientos.

- ***Relación con el tiempo***

Puede permanecer durante un largo período de tiempo en posición vertical con el cuerpo rígido y estático mientras observa y explora el espacio y puede romper inesperadamente esa quietud para desplazarse con agitación motriz hacia algún lugar de la sala.

No tolera la espera, experimenta el tiempo a nivel corporal con tensión, molestia y displacer.

Sus necesidades tienen que ser cubiertas en el momento, y las rutinas diarias encadenarse sin intervalos.

4. HIPÓTESIS DE TRABAJO A PARTIR DE LA OBSERVACIÓN, REFLEXIONES Y FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.

Max tuvo sufrimiento durante el parto (necesitó reanimación) y posiblemente durante el embarazo.

Los resultados de las pruebas neurológicas indican la existencia de una disfunción madurativa.

Los padres nos hablan de un bebé irritable, tenso, difícil de calmar en los brazos y con alteraciones del sueño y de la alimentación. Podemos pensar que esta inmadurez neurológica dificultara los primeros intercambios tónico emocionales alterando así los procesos de transformación que favorecen la organización y la integración de las experiencias y la construcción de una imagen de sí a nivel corporal y psíquico.

Estas experiencias de displacer se ven reflejadas en las graves alteraciones de la expresividad motriz, hipertonicidad, pasividad y agitación motriz.

Winnicott (1987) nos habla sobre la experiencia que supone para el bebé esta falta de unidad en la representación de sí mismo, es la vivencia permanente de la pérdida del cuerpo y de la pérdida del otro. Sin una percepción de la unidad, el niño no puede acceder a las partes, por tanto estará condenado a captar los objetos por sus detalles.

Max prioriza la mirada sobre los otros sentidos, al proyectar de este modo el yo afuera el cuerpo se aleja de las sensaciones corporales. Busca las impresiones táctiles que le ofrecen la superficie de los objetos, la experiencia es plana y bidimensional, no le interesa o no tiene conciencia del interior del objeto, esta maniobra, o *figura autista* según F. Tustin (1998)**,** es sentida como consoladora ante el doloroso reconocimiento de la individualidad de los cuerpos.

La permanencia de unos referentes espaciales y temporales crean un andamiaje donde sostener la sensación de pérdida y de ausencia de referentes corporales.

Otro concepto de F. Tustin (1998) que me ha resonado al observar la actitud corporal de Max es el de *caparazón autista*, que impide la entrada de la conciencia de otros cuerpos y del propio, la sensación de estar escondido, cobijado y protegido en el caparazón, bloquea el desarrollo de la envoltura psíquica.

La expresividad de Max es de estupefacción o de sonrisa histriónica, no he observado indicios de consonancia afectiva (Stern, 1991) que es un fenómeno esencialmente interactivo como capacidad de representación del afecto. La capacidad de representación afectiva prefigura la representación del objeto (Tustin, 1998), que constituye un aspecto esencial de los procesos precoces de simbolización.

Los objetivos marcados en el proyecto de intervención así como la hipótesis se irán revisando a lo largo del proceso.

4.1. Proyecto de intervención. Objetivos

- Adquirir la seguridad necesaria para poder experimentar el placer corporal a través de la reactivación del movimiento global en relación con los objetos, con el otro y consigo mismo en una dimensión de placer.
- Experimentar vivencias de consonancia afectiva en un marco de seguridad y placer.
- Aceptar experiencias de sostén y de envoltura que le reaseguren frente a la angustia de pérdida.
- Aceptar el espejo tónico emocional del adulto y vivir experiencias de diferenciación.
- Percibir y sentir las rupturas tónicas en relación al propio cuerpo y con el otro.

- Acceder al juego de las propias manifestaciones pulsionales, es decir, investir simbólicamente la pulsión.

4.2. Estrategias de intervención

- Acoger la expresividad psicomotriz de Max para que su existencia no se sienta en peligro y así evitar un uso excesivo de procedimientos autistas.
- Habilitar la sala de psicomotricidad para favorecer un escenario previsible que favorezca la interacción, la comunicación y las experiencias compartidas.
- Favorecer la consonancia afectiva a través de la resonancia tónico emocional.
- Favorecer un trabajo sobre las sensaciones internas, sobre el tono muscular que sustenta el cuerpo y relaciona las emociones, el movimiento, las sensaciones y el mundo exterior.
- Favorecer estrategias de contención, de segurización, de reconocimiento, a través de la acogida, el sostén, la resonancia tónico emocional, el espejo de placer...etc.
- Favorecer juegos de reversibilidad, que tienen que ver con el proceso de construcción de la identidad corporal estructurada y diferenciada.
- Favorecer la evocación de las experiencias significativas vividas durante la sesión a través de la palabra cargada de emoción y de otros materiales plásticos adaptados al interés del niño: fotos, plafones, cuentos, etc.

5. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE EVOLUCIÓN DE MAX EN LA SALA Y REFLEXIONES TEÓRICAS AL RESPECTO

5.1. Primera etapa (6 a 7 años)

Los primeros objetos que tomó Max de la sala fueron los botes de crema hidratante y talco que utilizo para hacer masaje y posteriormente los CD de música. Sentado en el suelo y de espaldas a mí palpaba la textura de los plásticos, las etiquetas y después los alineaba.

A través de su gestualidad me dejó claro que se trataba de un momento íntimo y que mi proximidad le resulta invasiva. Decidí respetar este momento y así se lo hice saber. Pasados unos minutos, aceptando mi invitación, se acercaba al espacio sensoriomotor, e iniciábamos actividades de salto, de aseguración profunda, envolturas entre los colchones, breves masajes...Las secuencias de tiempo de actividad eran muy breves, segundos, la movilización corporal le provocaba emociones y sensaciones intensas que intentaba neutralizar reorganizando externamente los objetos. Era un ir y venir constante entre los dos espacios, el de actividad motriz y el espacio donde estaban ubicados los objetos (CD o botes de crema).

En esta época tuve una reunión con la mamá y me explicó que en casa hacía lo mismo con los paquetes de comida, los extendía en el suelo de la cocina y mientras la mamá cocinaba, él alineaba los paquetes y palpaba la textura de su envoltorio. No toleraba que nadie tocara estos objetos ni que participara de su actividad.

Cuando ya teníamos una relación establecida, decidí guardar los CD y las cremas y prepararle una caja para él, le puse dentro objetos variados de texturas, formas y vinculaciones diversas: monederos, juguetes de bebé, animales de plástico, botes vacíos, recipientes, etc.

Aceptó la caja y los nuevos objetos sin problemas. Las secuencias de actividad motriz que en un principio eran muy breves se iban alargando en el tiempo, el trabajo corporal ocupaba cada vez más espacio de la sesión y se reducía el tiempo de manipulación con los objetos.

A nivel corporal se repetía la acción compulsiva de saltar en la cama elástica con una gran descarga tensional y después el desplome sobre los colchones, estirado solicitaba presiones sobre el cuerpo, envolturas, breves juegos de aparecer y desaparecer bajo el colchón, la expresividad de su cara evidenciaba con mayor claridad los momentos de bienestar y placer.

Su mirada exploraba la expresión de mi cara y se iban produciendo experiencias, situaciones de consonancia afectiva.

El interés por los materiales fue evolucionando, empezaba a clasificarlos por su forma, por sus cualidades, se interesó por los objetos articulados como gafas, relojes, muñecos, hacía unas composiciones que me resultaban muy atractivas, estéticas visualmente y así se lo hacía saber.

Al investir los objetos por su forma entraba en un dominio más perceptivo que sensorial que facilitaba mi participación, le podía ofrecer objetos en función de sus intereses, que él decidía aceptar o rechazar.

Se había creado una complicidad entre los dos, compartíamos un espacio intersubjetivo en el que Max se sentía respetado y reconocido y yo vivía con emoción la cualidad e importancia de sus producciones, de sus transformaciones.

En una sesión por iniciativa propia empezó a abrir armarios que no había explorado, buscaba nuevos objetos, formas que no encontraba en su caja, localizó dos cazos de cocina de juguete, los sacó y los puso juntos en el suelo, me miró y me invitó a ir al espacio sensoriomotor, durante toda la sesión no tocó los cazos, fue a la hora de marchar que metió uno dentro del otro y los guardó buscando mi aprobación con la mirada.

Durante varias sesiones los dos cazos eran los únicos objetos que estaban en su espacio de representación, lo que más me llamaba la atención era la manera de tomar los dos cazos y colocarlos cuidadosamente en el suelo, lo hacía buscando mi complicidad con la mirada, eran dos objetos externos que permanecían estáticos e inalterables mientras él y yo seguíamos en movimiento experimentando a nivel motriz y emocional. Algunas sesiones más tarde comenzó a utilizar también cajas (tacos huecos de madera que utilizo para hacer circuitos), le interesaban los continentes, poner una caja dentro de otra, sacarla y ponerla al lado, alternaba los cazos y las cajas, unir, separar, encajar.

Empecé a pensar que quizás había una carga simbólica en estas representaciones... una externalización de la experiencia interna?, se trataba de un espacio transicional?, la representación de dos continentes, él y yo**,** de dos partes de sí mismo?…

Cuando reflexionaba sobre estos conceptos teóricos y su adecuación en el proceso de Max recordé una reflexión sobre el tratamiento del símbolo como un signo de Emile Dio Bleichmar (2001, 338): «El niño autista se halla sumido en un mundo de significados que no entiende, ¿como entender el caos? Lo material sirve para dar forma y para concebir la experiencia emocional que no tuvo lugar o sucedió de forma tan traumática que no pudo emerger y establecerse. Parece que no sólo comprende el funcionamiento y puede representar su cuerpo a través del objeto físico sino que la propia representación mental es exterior al psiquismo en la medida que no existe una unidad operatoria a la cual pueda referir. La prevalencia de representaciones del propio cuerpo, del mundo humano, por medio de representaciones del mundo físico, es decir, por una operatoria concreta a partir de las cuales se puede realizar una simbolización del *sí mismo*. Es como si este trabajo no hubiera estado mediatizado por el otro humano especular, y el niño debe hacerlo a través de un objeto material. A falta de intersubjetividad que implante significados en ese cuerpo y en esa mente, el niño debe esforzarse por crear una intrasubjetividad, vía el mundo físico de objetos permanentes.»

A partir de esta reflexión puse un especial cuidado en las amplificaciones que yo le devolvía de sus producciones.

Paralelamente a esta experiencia, Max empezó a modular mejor sus vocalizaciones, utilizaba diferentes tonos, podíamos llegar a *conversar*, le gustaba que pusiera palabras a sus vivencias y acompañaba con entonaciones sonoras ajustadas mis resonancias.

El tiempo de trabajo corporal se iba ampliando, a menudo exploraba con curiosidad mi cara, metía sus dedos en mi boca, en la nariz o en las órbitas de los ojos.

Seleccionó entre los objetos a dos tiburones que mostraban una boca abierta llena de dientes. Metía sus dedos dentro, y me miraba con expresión de extrañeza. Mostraba interés por el interior de los objetos, del cuerpo, por la *tridimensionalidad.*

Los materiales ocupaban los espacios que él había utilizado, en sus actividades sensoriomotoras, colocó los tiburones sobre la cama elástica, sobre los cojines, debajo del túnel. Incluso los puso en la tela para hacer el arrastre con ellos. Los objetos ya no tenían un espacio referente e inamovible, los objetos iban con él y ocupaban los espacios que había ocupado él.

Exploraba la diferenciación del objeto, ¿qué era el yo y el no yo?

En esta época tuve otra reunión con la mamá, me explicó que Max estaba mucho más tranquilo y tolerante en casa, que aceptaba el contacto corporal y las modificaciones en la rutina. Me habló del cambio que había observado en el cuerpo de su hijo, estaba más abierto y flexible. En casa en los momentos que quería estar solo, tomaba un objeto (un libro, unas gafas, un pañuelo, un juguete...) de cada miembro de la familia, se los llevaba a su habitación y allí hacía sus representaciones, le propuse a la mamá que se acercara a él y que le hablara con suavidad y aprobación de lo que veía. Max aceptó la presencia de su madre y progresivamente aceptó que también participara de su actividad.

Hacia el final del primer curso Max ya no iba a buscar objetos a los armarios, pasábamos el tiempo de la sesión haciendo trabajo corporal. Cuando se acercaba el final, en ocasiones abría el armario y comprobaba que estaba allí su caja, revisaba los objetos y la volvía a guardar. Corporalmente podía contener mejor las sensaciones y las emociones y ya no precisaba de la utilización de los objetos para ponerlas fuera y controlarlas**.**

La logopeda del centro vino a observar a la sala de psicomotricidad y elaboró un plafón con las fotos de los materiales sensoriomotores que interesaban a Max con el objeto de desarrollar la comunicación signada, pero Max se negaba a utilizar el plafón como intermediario de nuestra comunicación, ni para recibir explicaciones ni para hacer demandas, tampoco manifestaba ningún interés por su álbum de fotos con imágenes de las actividades realizadas en la sala, prefería que en el ritual de salida le recordase de forma narrativa las experiencia vividas y las anécdotas puntuales mirando juntos hacia la sala y observando la expresión de mi cara cuando le describía las emociones vividas en algunas actividades compartidas.

5.2. Segunda etapa (7 a 8 años)

La compulsión a reasegurarse corporalmente a través del salto y de la vivencia de placer de envoltura continuaba siendo una repetición que evolucionaba en pequeños matices.

A Max le producía mucha excitación la experiencia de envoltura del cuerpo y le resultaba difícil vivirla relajado, se movía dentro de la tela buscando una postura, probablemente una sensación de contención que no acababa de encontrar. Con este objetivo le construí una hamaca, atando una tela a las espalderas.

Experimentar conjuntamente el sostén y la envoltura del cuerpo en la hamaca le resultaba una vivencia reestructuradora y gratificante, fijaba su mirada en la mía y se abandonaba a la sensación de estar contenido por una segunda piel, mientras yo balanceaba la hamaca y ponía palabras a la vivencia. Después de estos momentos de reorganización y de calma, Max iniciaba su actividad motriz, saltos, equilibrios, deslizamientos....con mayor conciencia corporal y disponibilidad.

En una sesión me lesioné de un brazo y no podía sostenerlo en la hamaca, le ofrecí otras posibilidades de envoltura, desconcertado al no atender a su demanda, se dirigió al plafón de imágenes que le había preparado la logopeda y me señaló la tela de la hamaca, sorprendida y emocionada le entregué la tela explicándole porqué no podía balancearlo. Max fue con la tela hacia las espalderas y la colocó sobre el barrote intentando anudarla, ante la dificultad me gritaba para que asistiera en su ayuda.

Esta experiencia me hizo reflexionar sobre su capacidad de organizarse a nivel práxico en el espacio para recrear una situación, una experiencia de placer compartido, la organización de la secuencia de acción surgió de él, lo que quería decir que existía ya una capacidad de representar la experiencia compartida, de pensar, un contenedor de voluntad.

No sé si entendió el motivo por el que no podía elevarlo, pero Max cogió la tela la colocó en la cama elástica y empezó a saltar buscando por él mismo la sensación de envoltura y sostén.

A partir de aquel día y a propuesta mía, empezamos a organizar los objetos de la sala juntos, algunas veces estaba más tolerante otras veces menos, pero se orientaba bien en el espacio había una buena planificación de los movimientos y también una buena la comprensión verbal contextualizada. Entre los dos y en ocasiones él solo podía colocar la rampa en vertical para experimentar la caída, colocar el colchón sobre los rulos para realizar balanceos, construir una montaña de cojines para trepar sobre ellos, etc.

Giuseppe Benincasa (1999, 15) dice que el área compartida originada alrededor de una actividad motora permite dar lugar no solamente al *yo corporal, sino al yo pensante en c*uanto que el sujeto es consciente de que es capaz de proyectar (o ejecutar) la praxis, la mente puede ser percibida no solo como un contenedor (inactivo y rígido) de intenciones, sino como continente (activo y vital) capaz de modificación.

Volví a intentar introducir las fotografías en el momento del ritual salida, y lo aceptó con una cierta expectación y nerviosismo, a partir de las fotos yo le ayudaba a evocar con carga emocional las experiencias vividas durante la sesión, Max miraba las fotos inquieto y después los materiales siguiendo atento mi narración.

El acceso a la representación, está vinculado a la acción, la imitación sensoriomotriz consiste en una especie de representación actual y activa, adquirida en primer lugar tan solo en presencia del modelo, más tarde cuando es susceptible de revestir una forma diferida, deviene una verdadera evocación, pero siempre en actos, basta entonces que se interiorice para prolongarse en imagen (Piaget 1985).

Paralelamente aparecieron los juegos de perseguir y ser perseguido, de atrapar y ser atrapado, podía jugar simbólicamente la pérdida del objeto con placer.

Empezó a tolerar la pintura y realizaba débiles trazos, con mucha inseguridad. En el espacio de representación, sobre una mesa, iniciamos juegos de alternancia, dominós de imágenes, encajes, construcciones, el ponía una pieza y yo otra. La tolerancia a la espera había evolucionado positivamente. En la clase también empezó a participar en actividades manipulativas, estaba cómodo sentado con sus compañeros. El tutor inició en el aula actividades de alternancia similares a las que hacíamos en la sala.

5.3. Tercera etapa (8 a 9 años)

Durante este curso escolar Max cumplirá 9 años. En principio a partir de esta edad los alumnos dejan de hacer psicomotricidad en la sala conmigo e inician y otro tipo de actividades corporales en el gimnasio con otro profesor. Siempre hay excepciones, se valora cada caso en el equipo interdisciplinar. Max inició el nuevo curso conservando su sesión individual de psicomotricidad, pero después del primer mes le hice ver que ya sabía jugar a muchas cosas y que las podía compartir con otros niños.

Decidimos que comenzara a compartir sesión con una compañera de clase de su edad también con TGD. Esta vino acompañada del tutor. En la sesión trabajábamos los dos adultos con los dos niños. La sesión estaba organizada en tres tiempos, un tiempo de actividad dirigida, con juegos de coordinación óculo - manual que les presentaba con el soporte de imágenes (actividades trabajadas anteriormente con ambos niños), un tiempo de actividad sensoriomotriz y un tiempo de representación (dibujo, pastelina, construcción, juegos de mesa...).

A Max le costó modificar el modelo de sesión, a pesar de que todas las actividades eran conocidas y las podía realizar con éxito, pero progresivamente se fue adaptando y se mostraba satisfecho de las habilidades adquiridas, la relación con su compañera también fue evolucionando y compartían espacio, materiales y adultos. Incluso mostraba gestos de atención hacia ella, como ofrecerle objetos o tocarle la espalda cuando quería ver la expresión de su cara, a menudo eran gestos en los que yo me reconocía en mi relación con Max.

En un principio sólo me aceptaba a mí como referente e invitaba al tutor a marchar de la sala, pero fue entendiendo en nuevo encuadre de sesión y aceptó progresivamente compartir actividades y adultos, al cabo de unas sesiones ya disfrutaba de los juegos de persecución con su tutor. Durante el segundo trimestre entró en la sala un tercer compañero.

Paralelamente en el tiempo la psicóloga clínica inició una atención directa con Max.

La logopeda seguía haciendo un trabajo de asesoramiento con la familia y con los profesionales, Max ha comenzado a utilizar algunas imágenes en casa, con las que le anticipan los lugares donde va a ir: a casa de la abuela, al parque, a comprar..., o bien las hace servir para escoger entre dos opciones (por ejemplo, el postre).

En el aula participa de las actividades de mesa, está especialmente disponible para colaborar en tareas funcionales. Está pendiente de los compañeros, si alguno se retrasa o se olvida de tomar un material, él lo va a buscar y se lo ofrece. Tolera progresivamente un repertorio cada vez más amplio de actividades de mesa. Las rabietas se han ido extinguiendo.

En una reunión durante el primer trimestre la mamá comentó que a menudo tenía la sensación de que Max le quería explicar cosas de la escuela, estaba muy colaborador y quería ayudar en casa, accedía a recoger la mesa, hacer pequeños encargos, lo que más le gustaba era estar en la cocina con ella y ayudarla, una de las actividades que hacían juntos era rebozar la carne.

A nivel afectivo había un cambio muy significativo, expresaba y regulaba mejor sus emociones, ya no se sentía tan desbordado por ellas.

Actualmente Max sigue sin hablar, pero desea comunicarse con los otros, utiliza su agenda de símbolos que cuida con gran celo para hacer demandas o dar respuestas, disfruta cuando realiza nuevos aprendizajes. Va al gimnasio con otro profesor y con sus dos compañeros de clase, siguen una estructura de sesión similar a la que el grupo realizaba en la sala de psicomotricidad y progresivamente van adquiriendo nuevas habilidades motrices. La familia y los profesionales de la escuela nos sentimos muy satisfechos de su evolución y de sus deseos de crecer.

6. Conclusiones

La intervención de ayuda psicomotriz ha favorecido los siguientes aspectos:

- A nivel de cuerpo real ha vivido experiencias de reaseguramiento que le han permitido integrar sensaciones, emociones y percepciones del propio cuerpo favoreciendo la estructuración práxica y la conciencia de un yo corporal (envoltura protectora).
- La creación de un espacio vivencial compartido en el que a través de las resonancias tónico-emocionales recíprocas, se ha llegado a experiencias de consonancia afectiva y de significación de las mismas (intersubjetividad) ha ido desplazando la utilización de los objetos como externalizadores, representaciones de la experiencia intrasubjetiva.
- Los afectos cargados de agitación e inquietud se han ido atenuando. Las emociones estás más diferenciadas, significadas y contenidas. Ha podido aceptar el espejo del otro y con él la catalización y significación de las experiencias.
- Ha aumentado significativamente la tolerancia a la frustración, a la espera, aplazando la satisfacción, buscando estrategias comunicativas para expresar su deseo o intenciones.
- Han disminuido las estereotipias como la distorsión de la visión ante situaciones que lo contrariaban y los aleteos en momentos de agitación.
- Acepta compartir el espacio y las actividades con los iguales y en ocasiones manifiesta consonancia afectiva con algunos niños.
- En estos momentos tiene deseos de conocer y desarrollar sus competencias motrices y cognitivas, acepta y solicita la ayuda del adulto..
- A partir de los intereses manifestados y contenidos en la sala se han podido generar otros entornos educativos generalizando las actividades significativas.
- La coordinación y el intercambio de observaciones entre los profesionales de la escuela ha favorecido una intervención coherente, y ajustada.

- El intercambio de información con la familia ha favorecido la comprensión de los comportamientos del niño acompañando su evolución y desarrollo en los dos entornos.
- Podemos pensar que Max ha evolucionado en la conciencia de «sí mismo», concepto desarrollado por Daniel N. Stern (2005, 19) «entendido como un fenómeno que aparece en formas múltiples:»

  Un sí mismo como cuerpo único, distinto, integrado.

  Un sí mismo como agente de acciones.

  Un sí mismo que experimenta sentimientos.

  Un sí mismo que propone intenciones.

  Un sí mismo como arquitecto de planes.

  Un sí mismo que comunica y participa el conocimiento personal.

  Un sí mismo que traspone la experiencia al lenguaje

  Un sí mismo que traspone la experiencia al lenguaje.

  Un sí mismo que comunica y participa el conocimiento personal.

El modo como nos experimentamos en relación con los otros proporciona una perspectiva organizadora básica para todos los acontecimientos interpersonales.

BIBLIOGRAFÍA:

Anzieu, D.; Haag, G.; Tisseron, S.; Lavallée, G. Boubli, M ; Lassègue, J. (1998). *Los continentes del Pensamiento.* Buenos Aires. Ediciones Flor.

Aucouturier, B. (2004). *Los Fantasmas de acción y la práctica psicomotriz.* Barcelona. Editorial Graó.

Benincasa, G. (1999). ¿Estereotipia o principio de relación? (2). *Entre líneas revista especializada en psicomotricidad.* Núm. 6. Barcelona

Bleichmar, E.D. (2001). *Psicoanálisis. Desarrollo. Autismo*. Rivière, A y Martos J.(comp..). El tratamiento del autismo. Madrid.

Hobson, R.P. (1993) *El autismo y el desarrollo de la mente.* Madrid. Alianza.

Piaget J. (1985) *Seis estudios de psicología.* Barcelona. Planeta.

Rivière, A. (1991) *Objetos con mente.* Madrid. Alianza.

Rivière, A; Martos, J. (2001) *El tratamiento del autismo.* Madrid.

Stern, D.N. (2005). *El mundo interpersonal del infante.* Paidós. Psicología profunda.

Tustin, F. (1998). Ser o no ser un estudio acerca del autismo. Publicado en *Winnicott Studies* núm. 3. The Squiggle Foundation. London

Winnicott, D.W. (1998). *Los bebés y sus madres.* Barcelona. Paidós.

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 147-152

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

Intervención y actitudes del Psicomotricista. «Apuntes para poder conversar»

Intervention and attitudes of the Psychomotricist. «Notes to have a conversation»

Iolanda Vives Peñalver

Datos de la autora:

Licenciada en Psicología Clínica, Psicomotricista, Terapeuta Psicocorporal, Formadora de la ASEFOP: Asociación Europea de Escuelas de Práctica Psicomotriz, Directora de los estudios de Especialización en Práctica Psicomotriz Bernard Aucouturier impartidos por la AEC: asociación para la Expresión y la Comunicación, Directora y psicoterapeuta del centro Tariqa. E-mail: tariqa.psicomotriu@gmail.com

Resumen:

La Practica Psicomotriz Aucouturier es una «terapia de la acción», pues usa el cuerpo, el movimiento, la actividad motriz espontánea, el juego para lograr sus objetivos de ayuda.

También decimos que es una terapia transicional, pues tanto el espacio, como los materiales, como el cuerpo son utilizados dando y recibiendo sentido de esta conceptualización. Medios que permiten atravesar, elaborar y transformar este tipo de necesidades y relaciones primarias.

Nuestra intervención, sea educativa, ayuda o terapia, está sostenida en un conjunto de funciones y actitudes que tienen como finalidad poder acompañar al niño y la niña en sus procesos madurativos y su capacidad simbólica a partir de lograr una relación transferencial basada en la maleabilidad y las resonancias tónico emocionales recíprocas empáticas.

Palabras clave:

Acompañamiento, empatía, capacidad simbólica, B. Aucouturier, funciones, recontar historias, relación intersubjetiva, cambio.

Abstract:

The practice of Aucouturier psychomotricity is a «therapy of action», as it uses the body, the movement, the spontaneous driving activity, the game to achieve its objectives of help.

We also say that is a transitional therapy, as it uses space as well as materials, as well as the body giving and receiving meaning of this conceptualization. They are means that allow to go through, to elaborate and to transform this type of needs and primary relations.

Our intervention, whether educational, help or therapy, is supported by a set of functions and attitudes that have as a finality to be able to accompany the child in his/her processes of maturation and his/her symbolic capacity through achieving a relation of transference based in the malleability and the resonances tonic-emotional empathetic and reciprocal.

Key words:

Accompanying, empathy, symbolic capacity, B. Aucouturier, functions, re-telling stories, inter-subjective relation, change.

PRINCIPIOS de los que partimos en nuestra concepción psicológica y clínica, *haciendo propios los contenidos de las exposiciones de mis compañeros y compañeras que me han precedido así como de los autores referidos:*

*Una **sesión** completa permite que los niños se aseguren suficientemente por medio del placer de hacer y de transformarse*

Una sesión que no se completa, es una sesión que no ha empezado

Todas las psicoterapias son simbolización acompañada:
construir o recontar historias de la vida humana

*La **Practica Psicomotriz** de ayuda terapéutica es en esencia educativa si entendemos por función educativa la manera de ser y de hacer del educador para ayudar a la maduración psicológica y al desarrollo social del niño:*
«construcción de una identidad propia teniendo en cuenta a los otros»

La Práctica Psicomotriz es una terapia transicional

La Práctica Psicomotriz es una terapia de la acción

Explicitaciones Previas en esta terapia de la acción:

El primer medio de expresión es a través del cuerpo; cuando la capacidad simbólica es pobre, el niño o persona afectada se expresa a través del cuerpo y del movimiento.

Creer en la persona: sentimientos positivos hacia... placer de ser uno mismo.

Descubrimiento de «otro niño»: «si tu lo consideras como sujeto, algo se sujeta».

Para ello: Trabajo personal imprescindible, riesgo de comprometer la fragilidad psicológica del niño y sus relaciones familiares.

Calidad de la presencia del psicomotricista: pasión, entusiasmo...

La prudencia exige atención y nunca precipitación.

Intervenir poco, neutro, no dar respuestas para que el otro se diga, HAGA LA PREGUNTA, pueda expresar su verdad.

Dos niveles de comprensión que se han de armonizar: el sentido demasiado evidente y el discurso teórico.

Calidad empática**:** claridad respecto a su posición de ayuda, claridad conciencia sobre la propia historia afectiva, capacidad de escucharse de sí mismo, establecer una relación de alteridad

«solo se cambia en una relación intersubjectiva».

Medios, condiciones favorables de seguridad afectiva y material:

- Marco de la ayuda coherente, indispensable para contener el desbordamiento de afectos y proyecciones.

  Espacio, material no figurativo, inespecífico, simbólico... TRANSICIONAL, que facilita la emergencia del inconsciente al estar entre lo consciente y lo inconsciente.

  La sala por la vía del juego permite que el niño reelabore su propia historia.

  Respeto y clima de confianza para que pueda expresar su imaginario sin miedo a ser juzgado. Reconocimiento del otro a partir del juego y del placer.

  Momentos de la sesión: movilidad/quietud; física/psíquica... une y separa las 2 realidades.

- Mirada psicomotriz y observación/escucha interactiva: índices bloqueantes, análisis de la sensorio motricidad, parámetros psicomotrices:... herramienta básica para la intervención, para la valoración y seguimiento.

- «Juego para vosotros, pero no con vosotros»: Implicación próxima a niveles emocionales e implicación distanciada de niveles de expresividad motriz.

- Expresividad motriz expresa el placer, el displacer, todo: restaurar o instaurar el vínculo somato-psíquico para atenuar los trastornos de la expresividad motriz del niño y permitirle pensar en acción.
- Aseguración profunda por mediación del cuerpo y del lenguaje: capacidades de funcionamiento psíquico arcaico, primario: paso de la autosensorialidad al mundo sensorial que conectándolo con la emoción le ayudan a estructurarse, con la presencia del otro.

  Los juegos de aseguración profunda, contrastes representantes de esquemas de acción: abrir/cerrar, aparecer/desaparecer

  Trabajamos uno para conseguir el otro.

  Trabajar la realidad corporal y placer sensorio motor para mitigar la invasión fantasmática.

  Los niños tienen mucho miedo de aquello que les es necesario

  De la subjetividad a la objetividad. La omnipotencia, de la ilusión a la desilusión para dar paso a las relaciones de objeto.
- Malestares que quieren decir o significan algo y se reflejan en los *síntomas* (que tienen origen relacional o afectivo de una afectación). Intentaremos que no tengan razón de ser y se levanten defensas menos patógenas.

  Rigidez tónica y emocional: Hipermotricidad, impulsividad motriz, pasividad motriz

  Displacer, fijación, compulsión repetición, repetitividad negativa

  Desculpabilizar el juego para que algo de la verdad aparezca deseo profundo expresado de forma violenta pero expresión de relación, comunicación.

  Construcción-destrucción es juego de aseguración

  Oposición es juego simbólico arcaico

  Síntomas resultado del fracaso del proceso de aseguración profunda debido a la intensidad de las angustias arcaicas de perdida del objeto de amor, de omnipotencia sin poder asumirlas, poco contenidas y que ocasionan un déficit en la integración somato-psíquica que no permite que el niño piense en acción. Identificación secundaria (2 años).

  Somatizaciones: representaciones, simbolización representada por el propio cuerpo.
- El lenguaje, palabras que sostienen y estructuran, conducen, muestran el camino de la construcción de uno mismo: explican lo que intenta expresar, ponen palabras a las emociones, significan su identidad, dan referencias, entienden los efectos de su acción, superar el pensamiento mágico...

Intervenciones de acompañamiento

- Corporal: utilizamos nuestro cuerpo como objeto transicional. Prestar su propio yo corporal, médium maleable (Roussillon), ajuste tónico, postural, mímico, intención, «buena distancia».
- Lúdica: juegos arcaicos, contrastes, sensorio motores, simbólicos, normativos, dramatizaciones, técnicas corporales, artísticas, competencias y habilidades, socio motrices.
- Simbólica: dinamizador de comunicación verbal y no verbal. Orientador, determinar la posición o dirección, ...lenguajes expresivos

***Funciones*:** me voy a detener más en este apartado de la ponencia pues es el núcleo del tema que expongo.

ENTORNO MATERNANTE

- Escuchar y acoger las emociones del otro con cierta distancia, no invadido de sus propias emociones
- Esperar..., frustración necesaria para crecer, tolerancia a la frustración para desarrollarse

- Comprensión del sentido de las vivencias y sus emociones, afectividad, significa lo que el niño hace (fantasma de devoración como una agresión o como una incorporación del otro).

  No se da sentido a las producciones, se crea las condiciones para que el otro de su propio sentido a sus producciones tanto motrices como verbales, ayudarle a que se pueda manifestar.

  El acceso al sentido, la atribución de un significado es «el tercero», es el plus necesario para la fluidez de las «reformulaciones corporales» de la expresividad motriz del niño.

  Significado simbólico a las acciones sensoriomotrices.

- Disponibilidad, sensibilidad tónico-emocional , flexibilidad y palabras segurizadoras
- Interaccionar sin invadir, acompañándolos, envolviéndolos de manera estructurante:

  Acompañamiento: no cuidar, sino tener cuidado, atención de...

  Envoltura: arropar, contener, sostener.

- Curiosidad para despertar curiosidad: vivir las dificultades, trastornos de otra manera.

  Preguntar, hacer hablar, intervenir. Arriesgarse.

- Olvidarse de lo sabido para que el paciente hable de lo que sabe

AUTORIDAD ESTRUCTURANTE

- claridad y firmeza en proposiciones, orientaciones, límites,
- relativa participación en las actividades del grupo, encontrar la «buena distancia»
- la ley como favorecedora de su crecimiento, se esta de acuerdo con lo que desea pero no con lo que ha hecho. Ley que enmarca, seguriza y contiene
- evolución de formas más elaboradas de simbolización, de metáforas: de registros simbólicos. A veces es un refugio, no hay placer, cubre ciertas carencias.

Los dos polos son necesarios aunque lo maternante da paso a lo estructurante. Las actitudes de cada polo permiten funciones de CONTENCIÓN y son facilitadores de seguridad y de referencia, para lograr aumentar nuestras capacidades de empatía.

EMPATIA: del griego pathos: sufrimiento, padecimiento

Estas funciones nos permiten lograr los objetivos terapéuticos de:

- Instauración de una estructura simbólica para permitir acceder a una relación con el otro y por tanto a la comunicación, a procesos de mentalización, cognición.
  - Canalizar su expresividad destructiva, provocativa, repetitiva, inhibida...nunca reprimirla: «como si», «se habla»...: ser reconocido como uno único, diferente, individual, expresión de su deseo de identidad, reconocimiento, aceptación
- Simbolizar: utilizar los elementos que tenemos en la realidad para manifestar los aspectos que tenemos en el imaginario.
- Para pasar a la capacidad simbólica hay todo un proceso: presimbólico o arcaico para ayudar a los procesos de separación y de individuación y simbólico, supone que hay una consciencia de la propia identidad y una capacidad de transformación.
  - Espejo simbólico «estructurante» fluctuante y asegurador, fluido y desculpabilizador que no tiene nada que ver con la imagen especular que alinea y reprime. Vaivén entre la realidad y la imagen, entre lo que es y lo que ha sido. No se deja encerrar en una imagen monolítica sino cambiante. Ello se establece en el simbólico, disimetría.

Escuchar — comprender las producciones — esperar — ajustar intervención

***Relación empática*:**

Ayudar a desarrollar todas sus potencialidades simbólicas
para conseguir los más variados placeres del saber y de la cultura
conteniendo la violencia de los contenidos inconscientes que una vez contenidos,
atenúan la herida del niño, liberan los deseos, los placeres pulsionales...

Aptitud para la acogida empática + resonancia tónico-emocional recíproca empática

Vínculo: no existimos solos, la 1ª unidad que se da es a dos (Winnicott y Jubert).

Nacemos sin ser capaces de establecer una relación vinculante con la madre (lazo en los animales, la siguen). Antes de los 6 meses parte de la madre, después ya es agente, tiene un reconocimiento activo.

Relación tónico emocional: tono y emociones para situarse a niveles arcaicos de desarrollo del niño y de la comunicación, ir a estructuras más profundas para conectar con sus necesidades, intereses... y establecer relaciones vinculantes

Relaciones transferenciales: transferencia y contra transferencia: proyecciones, introyecciones, identificaciones, negaciones, desplazamientos, compensaciones... conciencia

Transferencia «sana»: confianza, hace que el niño transfiera aspectos de su historia personal, capaz de expresar la realidad interna (por medio del acceso al símbolo) y transformar la realidad externa.

Aunque no suplimos nada de la realidad del niño. ES UN JUEGO

- Resonancias tónico-emocionales recíprocas empáticas (conscientes y inconscientes):, pues el psicomotricista, en el grupito de ayuda, se implica participando en los juegos de aseguración profunda y en todas las producciones de los niños y se moviliza su estructura tónico-emocional junto con la de los niños y harán emerger representaciones de su historia afectiva (estar herido, aplastado, enterrado, ahogado, envenenado)..., que dejaran paso a la expresión de los fantasmas originarios. No idénticas, carácter empático. Control sin perder el placer de participar: movilización vivida con seguridad.

Sentir las emociones vividas sin apropiárselas, ponerse en el lugar del otro sin perder la propia identidad, ponerse en la piel del otro manteniéndose en la propia piel.

PRÁCTICA EDUCATIVA	PRÁCTICA TERAPÉUTICA
Empuje adaptación al mundo	Empuje al cambio
Actúa sobre el consciente	Actúa más sobre el inconsciente
Partimos de lo que funciona y mejorarlo	De lo que no funciona y conseguir
Utiliza la razón de lo consciente	La sinrazón del inconsciente

Objetivos de la Ayuda psicoterapéutica:

- Acompañar de la fusión, no diferenciación **—** separación, perdidas **—** elaboración
- No intervención sintomática, buscar el sentido de lo significado que hay detrás de las producciones, juegos, representaciones
- Crear, ampliar y flexibilizar los mecanismos de defensa, más maduros, más sociabilizados
- Construcción del sujeto: lo que se juega en el juego

No hay retroceso en el cambio si hay un cambio en la posición subjetiva.

Se instalan otros significantes en los sucesos históricos, en la forma de sentir.


REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOMOTRICIDAD Y TÉCNICAS CORPORALES

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 153-160

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

Sobre las alteraciones y sus modos de abordaje en Tratamiento Psicomotor

About the alterations and its boarding ways in Psychomotor Treatment

Cristina de León

Datos de la autora:

Profesora Agregada. Directora de la Licenciatura de Psicomotricidad. Instituto Universitario CEDIIAP. Ex Profesora Adjunta de la Licenciatura de Psicomotricidad de la Escuela de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina-Universidad de la República O. del Uruguay. Coordinadora de las prácticas y encargada de la Formación del Rol del Psicomotricista por Vía Corporal. Fundadora de la Asociación Uruguaya de Psicomotricidad. E-mail: cdeleonlaborde@gmail.com

Resumen:

Los pacientes que consultan en psicomotricidad, pueden ser portadores de diferentes tipos de trastornos. Por lo tanto cada uno de ellos debe ser abordado de una manera específica a partir de un diagnóstico claramente especificado.

Insistimos en que a partir de la definición de alteración Psicomotriz, estos trastornos pueden resultar del entretejido de fenómenos somáticos y psíquicos que se han ido dando a lo largo de la vida del individuo. Por lo tanto el abordaje debe apuntar no sólo a la superación de problemas afectivos puestos en el cuerpo, que dificultan la comunicación, sino también a la activación de los centros corticales disfuncionados. Para esto no debe dudarse en recurrir a la ejercitación de dichas funciones.

Palabras clave:

Integración, globalidad, diagnóstico, sistema nervioso, comunicación, debilidad motriz, dispraxia, disgrafía, alteraciones de la expresividad motriz.

Abstract:

Patients who consult in Psicomotricity may have different kinds of problems. Each of them must be treated in specifically way according with his diagnosis clearly specified.

We insist in the fact that a psycomotricy disturb comes from the intercession of somatic and psychological disturbances. In consequence the treatment has to be addressed not only to emotional problems that are expressed through the body and in consequence make the communication difficult, but also to the activation of the cortical centers which are disturbed. In order to achieve this objective we must not doubt to appeal to the exercise of the functions.

Key words:

Integration, totality, diagnosis, nervous system, communication, motive weakness, dispraxia, disgraphia, alterations of the motive expressivity.

La Psicomotricidad, por lo menos en nuestro país, ya no necesita ser definida. Es claramente conocida y tiene un lugar muy claro entre las otras disciplinas.

Pero de todas formas, quiero destacar una palabra que hace a la Psicomotricidad y es la palabra «integración».

Quisiera reflexionar sobre esta palabra. Al decir «integración» pensamos en la unión de cosas. En el caso que nos convoca, integración de la psiquis y el cuerpo, o la relación entre lo emocional y lo cognitivo con lo somático.

Me propongo indagar en lo que nos dice la Neurología, ciencia que está en permanente profundización lo que la lleva a descubrimientos que nos hacen reflexionar y a veces cambiar conceptos y posturas.

Luis Barraquer Bordas en su obra: «El sistema nervioso como un todo» señala: «Queremos destacar la necesidad de ir en busca de una integración entre lo neurológico y lo psiquiátrico a lo largo y a lo ancho de una franja de interacciones mutuamente fecundantes y enriquecedoras.»

«En el momento actual hay un concepto muy holístico (Prof. Rebollo, 2008) en lo que tiene que ver con el funcionamiento del cerebro. Entonces Demasio (citado por Rebollo), considera que no se puede separar el sistema nervioso del cuerpo, el cuerpo del ambiente y que el ambiente actúa sobre el cuerpo, y el cuerpo sobre el ambiente o sea que todo está íntimamente relacionado en relaciones de ida y vuelta».

Estas citas provenientes de la Neurología pueden servir de base para justificar un concepto que en determinado momento, hace ya muchos años, revolucionó el pensamiento de los psicomotricistas, y en consecuencia produjo cambios muy importantes en nuestra forma de encarar los tratamientos. Es el concepto de GLOBALIDAD.

En aquella época, al hablar de GLOBALIDAD, nuestro objetivo era integrar en el pensamiento y en la práctica, la afectividad, que en general no era tenida en cuenta o tenía un rol secundario. .

Poco a poco, como todos sabemos, la afectividad fue cobrando más y más importancia, al punto que recurrimos al psicoanálisis el cual aportó una fundamentación importantísima en nuestro pensar y en nuestro actuar.

Pero no debemos olvidar que existe el cerebro

Como dice la Prof. Rebollo: «La afectividad también tiene una base neurológica».

Desde donde se organiza el tono y las funciones vegetativas hasta la corteza. Entonces en los distintos niveles se hacen las distintas interrelaciones. En la corteza prefrontal con sus dos áreas: la basal interna y la dorso lateral con la cognición y la afectividad. Esto está interrelacionado.» Y agrega: «Es indudable que la Psicomotricidad es el concepto que lleva a la integración si se toma en todos sus aspectos.»

Por ejemplo, continúa diciendo, «uno puede pensar que el sistema nervioso actúa independientemente, pero el sistema nervioso no actúa si no tiene estímulos ambientales. El sistema nervioso no serviría para nada si no recibiera estímulos, estímulos que le vienen del cuerpo, la propioceptividad y del exterior, la exteroceptividad. Eso es fundamental para que el sistema nervioso se ponga en funcionamiento y por eso los cambios que se puedan producir en el ambiente, influyen sobre el sistema nervioso.»

De esta manera, desde los primeros momentos de la vida, estos intercambios van permitiendo la estructuración de la noción de un cuerpo. *Pero debemos tener en cuenta que al mismo tiempo se va estructurando un psiquismo*. No podemos pensar en el desarrollo de la noción de cuerpo sin tener en cuenta que para que esto se dé, debe ir construyéndose la psiquis. El bebe recibe estimulaciones que le vienen del ambiente y de su propio cuerpo y éstas se irán organizando en la medida que pueda ir teniendo representaciones psíquicas de sus sensaciones y movimientos y de sus contactos con el entorno.

De manera entonces que para estructurar un cuerpo debe haber una psiquis y para estructurar una psiquis debe haber un cuerpo.

Surgen entonces algunas preguntas como: los procesos mentales, y nosotros agregamos los gestos, las praxias, la escritura (que es también una praxia), el lenguaje, ¿están localizados en lugares específicos o son propiedades emergentes de todo el cerebro? ¿Qué relación existe entre la anatomía y la fisiología, entre la estructura y la función? ¿Hasta qué grado?

Kandel se pregunta hasta qué grado las funciones mentales son comprendidas en términos de propiedades de neuronas específicas y sus interconexiones.

> «Insistimos en que las áreas sensitivas y motoras (Rebollo/2007) están relacionadas en todos los niveles tanto en el primario, secundario como en el terciario. Pero no sólo esto sino también las

relaciones recíprocas con las estructuras que hacen posibles la afectividad y las funciones cognitivas, de lo que resultará la Psicomotricidad».

Como vemos a través de estas citas todas las conductas tendrían un sustrato neurológico.

Pero a diferencia del neurólogo quien ante la presencia de una alteración busca la lesión, indica exámenes paraclínicos que le permitan la localización de la alteración, en el caso de los psicomotricistas, los problemas expresados por el paciente se refieren a diferentes aspectos de su conducta. Nos importa más la subjetividad del paciente y su historia.

El paciente nos muestra sus emociones y sus afectos a través de su expresividad motriz. Pero no debemos olvidar que su raíz está en el cuerpo.

El título de esta conferencia, habla de alteraciones y habla de encares de tratamiento.

Hasta ahora hemos insistido en el hecho de que estas alteraciones por las cuales nos consultan en psicomotricidad tienen su base en el sistema nervioso. Las diferentes definiciones de alteración Psicomotriz, como ustedes recordarán, aluden al hecho de que éstas son el resultado de acontecimientos que se fueron dando a lo largo de la vida donde hay elementos neurológicos y psíquicos.

Es del entretejido entre esas características neurológicas y las diferentes experiencias que al individuo le toca vivir a lo largo de su vida y en especial en los primeros años, de donde surge la alteración psicomotriz.

Tomando como base nuestra propia experiencia en diagnóstico y tratamiento, y la revisión de los diferentes autores que hablan de este tema, podemos decir que los pacientes que nos consultan pueden ser agrupados en cuatro grupos: pacientes portadores de Debilidad Motriz, los que muestran algún tipo de Dispraxia, los que muestran a través de su Expresividad Motriz trastornos de su afectividad (y aquí tendríamos los Inhibidos, los Impulsivos, los Hiperactivos, los que muestran problemas a nivel del tono muscular, de la postura, de la actitud corporal). Quedan por mencionar aquellos pacientes, que sin que se detecte en ellos ninguna de estas alteraciones, presentan patologías que pueden beneficiarse a través de un trabajo corporal.

¿Qué es lo que permite agrupar estos cuatro tipos de pacientes? ¿Hacia dónde apunta el trabajo en Psicomotricidad haciendo que esta intervención les resulte beneficiosa?

Decimos que la intervención Psicomotriz apunta al cuerpo y al movimiento. Pero ¿a qué cuerpo y a qué movimiento? Podemos decir que es al cuerpo y al movimiento que permiten la RELACION, la relación del individuo con el ambiente. Es en esta relación del individuo con el ambiente que la persona entra en contacto, vive diversas experiencias que le permiten nutrirse haciendo posible el crecimiento, la estructuración de las funciones psíquicas superiores. A su vez, en la medida que las funciones psíquicas superiores se van perfeccionando, se hacen más perfectos los movimientos y por lo tanto más ricas las relaciones con el medio.

¿Qué pasa cuando intervenimos en tratamiento psicomotor? Creamos un medio ambiente estimulador. ¿Hacia dónde dirigimos esta estimulación? Creo que esta pregunta es clave. Aquí es donde pueden aparecer controversias, diferentes opiniones, y en consecuencia diferentes modos de abordaje.

Volvamos al sistema nervioso.

Sabemos que la hipótesis de la existencia de «centros nerviosos», concebidos como entidades anatomofuncionales, casi autónomas, ha sido dejada de lado.

Sin embargo, nos dice Luis Barraquer: «Aunque básicamente, la organización anatómica de los sistemas aferentes permite una correspondencia topográfica estrecha entre la superficie del órgano receptor... y el área de proyección cortical correspondiente, la complejidad de los hechos funcionales que tales sistemas sustentan superan muchísimo lo que cabría esperar de una visión ingenua de tales dispositivos casi 'punto a punto'».

De manera entonces, que el estímulo ambiental es fundamental para que el sistema nervioso se ponga en funcionamiento. Pero también, a pesar de todo lo expuesto respecto a la complejidad y las múltiples

conexiones que se realizan cada vez que un estímulo llega, no niegan los autores, la existencia de áreas de proyección específicas que permiten las diferentes funciones.

Por lo tanto, al ejercer una función determinada, el área correspondiente se activa.

Volviendo a Barraquer: «aunque el principio básico de que la neurona muerta no regenera sigue siendo válido como última referencia, no por ello debe desconocerse actualmente la existencia de fenómenos de crecimiento y de remodelación estructural por parte de los elementos neuronales en el seno del Sistema Nervioso Central.»

Lo que es sumamente importante de lo anteriormente dicho es que a partir de la estimulación ambiental es posible modificar y mejorar disfunciones neurológicas. Es el tema de la PLASTICIDAD del Sistema Nervioso que como sabemos permite mejores recuperaciones cuanto más temprano se intervenga.

Pensemos entonces en los pacientes que nos llegan a la consulta en Psicomotricidad. No todos son iguales, aunque a veces unos se parezcan a los otros. Muchos consultan porque son torpes. Otros, porque tienen un retraso general en todas sus conductas o en algunas conductas. En general casi todos ellos tienen una relación difícil con el medio ambiente.

Se hace necesario, y lo considero fundamental, un buen *diagnóstico.* Dicho diagnóstico debería ser hecho siempre por un equipo interdisciplinario. Sabemos que muchas veces no podemos acceder a esto y debemos valernos solamente del estudio realizado por nosotros, el estudio psicomotor. Buscamos con esto, un conocimiento lo más claro posible del paciente: qué hay en la base de ese problema por el cual viene a nosotros.

Cada caso es muy complejo. Se trata de una persona, que por lo tanto tiene una historia, una familia, un entorno socio-cultural; en consecuencia, una diferente forma de vivir su dificultad. Esto es muy importante de ser tenido en cuenta. Pero además, despejando variables creo que es absolutamente necesario llegar al origen, qué es lo que le pasa a esa persona que lo lleva a esta situación.

Tomemos en primer término la *Debilidad Motriz*. Todos ustedes conocen o han oído hablar de esta alteración. Es uno de los descubrimientos que a principios del siglo XX dio lugar al nacimiento de nuestra disciplina: la Psicomotricidad. Por lo tanto tiene una larga historia y en consecuencia, muchos autores han tratado de definirla. Los pacientes diagnosticados con esta alteración son derivados a tratamiento psicomotor. Hemos trabajado entonces a lo largo de los años con muchos niños catalogados de débiles motores. En determinado momento, en el Servicio de Neuropediatría de la Facultad de Medicina, dirigido en aquel momento por el Prof. Ruggia, en ocasión de un seminario interno en que participó todo el equipo de ese Servicio, redactamos la siguiente definición:

> «Alteración en el desarrollo motor que provoca un rendimiento motor por debajo de lo esperado para la edad cronológica del niño, manteniendo adecuada la secuencia de movimientos que componen cada acción. Se manifiesta en trastornos más o menos discretos de la coordinación y/o del equilibrio, y/o alteraciones del tono en los movimientos intencionales».

Es, como ustedes ven, una definición que pone en juego elementos puramente neurológicos, detectados por el neuropediatra cuando realiza el examen del niño.

Pero esta definición fue redactada en la década de los ochenta. Muchos años han pasado, y en consecuencia muchos niños con estas características y este diagnóstico han sido atendidos por nosotros en nuestras salas de Psicomotricidad.

¿Qué hemos observado en la inmensa mayoría de los casos?

Observamos que los niños, además de presentar la alteración del movimiento detectada por el neurólogo, presentaban *conductas* similares: agresividad, falta de ajuste en sus relaciones con sus compañeros (lo que los llevaba muchas veces a ser rechazados por éstos), dificultades para detenerse y expresar simbólicamente lo que sentían corporalmente.

Volvimos a nuestra definición. Faltaba algo. Revisamos la bibliografía. ¿Por qué los autores que desde el inicio sirvieron de base a nuestra formación como de Ajuriaguerra y Bergés, ponían a la Debilidad Motriz dentro del cuadro de las Alteraciones Psicomotrices?

Nos encontramos que lo que para nosotros era un descubrimiento, ya había sido detectado por ellos muchísimo tiempo atrás.

Dice de Ajuriaguerra en 1973, que en el desarrollo, el tono y la motricidad se confunden íntimamente con el desarrollo emocional y con el desarrollo gestual y del lenguaje.

> «En este síndrome, la alteración del tono, supone un estrechamiento individual de los contactos afectivos, el repliegue en el cerrado mundo del conflicto y la reducción del gesto-contacto».

Agrega más adelante que esto incidiría en «el modo de percibir el cuerpo y de aprehender las aferencias emocionales».

Nos encontramos entonces ante un cuadro muy complejo. ¿Cómo abordarlo? Indudablemente, si tenemos en cuenta todo lo anteriormente dicho acerca de las innumerables interconexiones que se dan entre las diferentes áreas del Sistema Nervioso, pensamos que un abordaje global, dirigido a la totalidad de la persona del niño incluyendo su cuerpo y la expresión de su afectividad es lo indicado. Para lograr esto recurrimos a técnicas basadas en el *juego.* Mucho hemos hablado de esto, hemos recurrido a diversos autores que nos revelaron la importancia de esta actividad en el desarrollo de la personalidad del niño.

Fue cuando descubrimos que las técnicas basadas en el juego ayudaban a evolucionar a nuestros niños, que buscamos una fundamentación y nos acercamos al Psicoanálisis. Sin querer profundizar en esto, porque no es el objetivo de mi intervención en esta conferencia, no puedo dejar de recordar una cita de Winnicott, que todos ustedes recordarán, pero que en su momento marcó un hito en nuestro pensamiento y nos permitió encontrar una fundamentación para lo que nuestra experiencia con los niños nos iba mostrando:

> «Es jugando y solamente jugando, que el individuo, niño o adulto, es capaz de ser creativo y de utilizar su personalidad toda entera. Es solamente siendo creativo que el individuo se descubre a sí mismo. Solo así, la comunicación es posible.»

Poner al niño en situación de poder jugar, para que de esa manera exprese y logre ir elaborando sus conflictos puestos en su cuerpo desde el principio de su existencia. Pero no debemos olvidar que estos conflictos se fueron construyendo junto con determinadas características que surgían de alteraciones en determinadas áreas de su Sistema Nervioso. Nuestra intervención debe apuntar también entonces a estimular el funcionamiento de dichas áreas para que de esta forma se puedan modificar y mejorar dichas disfunciones neurológicas.

Entrando en el juego del niño y a través de una organización adecuada del material de la sala de Psicomotricidad, trataremos de promover actividades que cumplan con esta finalidad.

Vayamos ahora a las *dispraxias.* Según nuestra definición sería «una inhabilidad para realizar un gesto y/o un movimiento intencional. Se observa una dificultad en la organización secuencial de las acciones del individuo respecto a su propio cuerpo y/o a su cuerpo en relación con los objetos, y/o a las relaciones espacio-temporales de los objetos entre sí.»

En el momento actual pienso que ésta definición no es completa, porque teniendo en cuenta la clasificación de dispraxias realizada por la Prof. Rebollo, existen dispráxicos que pueden organizar correctamente la secuencia de acciones pero no pueden automatizarla (serían las *dispraxias sensorioquinéticas*).

Lo que describimos en esta definición serían las llamadas por la Prof. Rebollo *dispraxias de formulación simbólica,* donde lo que está alterado es el plan del movimiento complejo a realizar.

Debemos agregar, siguiendo el criterio de la autora mencionada, las llamadas *Dispratognosias,* donde existe el plan, las estructuras que sostienen el movimiento están indemnes, lo mismo que las percepciones complejas que intervienen en la acción (esquema corporal, tiempo y espacio), pero lo que no se puede realizar es la integración gnósico-motriz. Estas dispraxias son las más frecuentes en los niños atendidos por

nosotros. Dentro de este grupo vemos las dispraxias somatoespaciales (últimamente puestas en cuestionamiento), las témporo-espaciales y las constructivas.

En las primeras fallaría la integración entre el conocimiento del cuerpo propio y el movimiento a realizar, en las segundas la relación de la organización del tiempo en la acción y en la tercera, la combinación de los movimientos o acciones necesarios para lograr adecuadas relaciones espaciales de los objetos entre sí.

Como vemos, se trata de acciones de gran complejidad, donde intervienen elementos motores, seguramente afectivos y sobre todo cognitivos. Si consultamos a Piaget, veremos la incidencia que el desarrollo de la inteligencia tiente en la evolución de las praxias.

Al abordar un tratamiento de un paciente portador de una dispraxia es en mi opinión especialmente importante llevarlo, utilizando medios que les resulten atractivos y que tengan sentido para ellos, a realizar actividades que supongan un ejercicio de las praxias siguiendo la idea anteriormente expuesta de que las mismas se asientan en determinadas zonas del Sistema Nervioso y que por lo tanto estas zonas deben ser activadas mediante una adecuada estimulación para de esta manera mejorar o modificar lo que es en la base una disfunción neurológica.

¿Qué podemos decir de las *Disgrafías*? Motivo de consulta tan frecuente, si no el más frecuente en Psicomotricidad. Sabemos que una Disgrafía puede ser secundaria a otra alteración. Existen disgrafías originadas en problemas afectivos, los débiles motrices tienen en general problemas en la grafía y también los portadores de dispraxias constructivas, ya que la escritura es una praxia constructiva. Pero también existen las disgrafías específicas que aparecen en niños que no tienen ninguna de las alteraciones mencionadas y sin embargo, escriben en forma incorrecta.

Sabemos que existe una zona de la corteza cerebral relacionada específicamente con la escritura. Según mi experiencia, sólo es posible corregir una disgrafía haciendo que el niño escriba. La fundamentación está en lo que acabamos de decir: es necesario estimular esa zona disfuncionada de la corteza y la única forma es escribiendo. Si se tratara de una alteración de la escritura secundaria a otros factores (afectivos, dispraxias o debilidad motriz) entonces habría que hacer una intervención más global, pero creo que siempre debemos para los disgráficos, reservar un lugar importante del tratamiento a la actividad de escribir.

Finalmente tenemos el grupo de los que hemos llamado *Alteraciones de la Expresividad Motriz*, también llamadas Alteraciones Psicomotrices en el sentido estricto.

La definición que dimos en el citado seminario de Neuropediatría fue:

> «Alteración del la eficiencia motriz de origen afectivo-emocional que puede expresarse por estados tónicos inadecuados (disminución o aumento exagerado del tono), actitud temblorosa, descontrol o hipercontrol de los movimientos (inhibición o impulsividad) y en general, una actitud y postura tal que determina movimientos inarmónicos y dificultades de ajuste motor.»

Como ven, ponemos en este grupo los hiperactivos de origen emocional y los inhibidos.

Si en todos los grupos anteriormente citados los aspectos afectivo-emocionales deben ser tenidos en cuenta, al pensar en el tratamiento de éstos niños, tienen un peso fundamental.

Aquí entramos en un terreno muy complejo, donde el Psicoanálisis es una referencia de primera importancia.

Lo que diremos a continuación es válido también para la intervención Psicomotriz que realizamos en niños portadores de otras patologías que no integran la clasificación con la que hemos venido trabajando, pero que por diversos motivos se benefician como hemos dicho, de un trabajo a nivel del cuerpo, porque en definitiva su patología les provoca trastornos en la *comunicación*, en la relación con el entorno. Es el caso de los Paralíticos Cerebrales, Síndromes de Down, Psicóticos, Autistas, y toda una gama de patologías que cumplen con lo anteriormente dicho y que van de lo más leve a lo más grave.

Dijimos que recurrimos al Psicoanálisis y por lo tanto voy a referirme a lo que nos dice una psicoanalista francesa, Francoise Dolto en su libro «La imagen inconsciente del cuerpo».

> «La imagen corporal es la síntesis viva de nuestras experiencias emocionales, interhumanas, actuales o arcaicas. Es en cada momento memoria inconsciente de todas las vivencias relacionales.
>
> Se expresa en el aquí y ahora mediante cualquier expresión fundada en el lenguaje, dibujo, modelado, invención musical, plástica, mímica, gestual».

Agrega nuestra colega Blanca García, en su artículo sobre «El Cuerpo» publicado en nuestro libro «Cuerpo y Representación», que en la observación Psicomotriz la Imagen Corporal es actualizable también por las construcciones que realiza el niño, por la utilización y forma de organizar el espacio, por el juego, las producciones gráficas.

De manera entonces que, citando nuevamente a la Prof. Rebollo, «a través de las posturas, las actitudes, las mímicas y también los demás movimientos, el psicomotricista puede reconocer las características psicológicas (cognitivas y afectivas) del niño o el adolescente que trata. Esta noción de la psicomotricidad es muy importante porque modifica las intervenciones e incorpora la Terapia Psicomotriz».

En Terapia Psicomotriz el psicomotricista debe tener una formación muy sólida que integre aspectos teóricos provenientes del psicoanálisis, de su propia formación personal por vía corporal y de su propio psicoanálisis individual. Con esto apuntamos a desarrollar en él una sensibilidad especial que le permita captar lo que el paciente dice por intermedio del cuerpo y sus producciones. A partir de esta capacidad de «escucha» el terapeuta en psicomotricidad podrá responder adecuadamente, haciendo propuestas que permitan a su paciente ir elaborando sus conflictos puestos en el cuerpo. Dicha capacidad de escucha, cuando se trata de Terapia Psicomotriz, no es comprensión intelectual, sino la posibilidad de sentir en su propio cuerpo, de conmoverse tónico-emocionalmente en la relación particular que por su formación específica puede entablar con el paciente.

Ya estamos aquí en un modo de intervención diferente del que hemos descrito al hablar del abordaje de otras alteraciones psicomotrices, que requiere una formación muy profunda que es lo que nosotros llamamos *Terapia Psicomotriz.*

BIBLIOGRAFÍA:

- Barraquer Bordas, L**.** *El sistema nervioso como un todo.* Paidós. Barcelona. 1995
- de Ajuriaguerra, J**.** *Manual de Psicopatología del niño.* Toray-Masson. París. 1982
- de León C; García, B; Grajales Ma. Isabel; Podbielevich, J; Ravera, C; Steinck, C: *Cuerpo y Representación.* Ed. Psicolibros, Montevideo. 2000
- Bernard, Michel. *Le corps.* Éditions Universitaires. Paris. 1976
- Piaget, J. *Psicología del niño.* Ediciones Morata. Madrid. 1978
- Rebollo, Morel, Rodriguez, Winokour. *La Psicomotricidad.* Ed. Prensa Médica Latinoamericana. Montevideo. 2007
- Sami Ali, *Corps Réel, corps imaginaire.* Ed. Dunod. Paris 1977
- Winnicott, D, *Jeu et réalité.* Éditions Gallimard. Paris. 1971


REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOMOTRICIDAD Y TÉCNICAS CORPORALES

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 161-166

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

¡Por favor, que alguien me detenga! Límites a tiempo

Please, somebody stop me! Limits on time

Gabriela Guzmán

Datos del autor:

Psicomotricista, Especialista en Práctica Psicomotriz, Lic. en Educación Preescolar y Lic. en Pedagogía. Coordinadora del Diplomado en Psicomotricidad del ITESO (México). Directora y creadora del Proyecto Educativo La Casa Azul. Asesora Educativa. E-mail: gabguzman@yahoo.com

Resumen:

A partir de observar cada año que aumenta el número de niños con dificultades de límites, se crea el programa *Límites a tiempo* que ofrece a los niños intervención psicomotriz y seguimiento a lo largo de la jornada en la escuela y a los padres de familia cursos y asesorías individuales.

Palabras clave:

Límites, impulsividad, desarrollo psicomotor, contención, disciplina.

Abstract:

After observing that every year the number of children that present difficulties towards limits increases, the program *Limits on time* is created, offering children psychomotricity intervention and follow-up throughout the school day, as well as offering parents individual advice and workshops.

Key words:

Limits, impulsiveness, psychomotor development, containment, discipline.

Cada año recibimos un mayor número de niños entre 2 y 6 años con poca tolerancia a los límites, dichos niños presentan dificultades para adaptarse a un ambiente con ciertas reglas o lineamientos básicos para una convivencia armónica. Son niños que no toleran la frustración, no pueden esperar turnos, empujan a otros para quitarlos de su paso, arrebatan las cosas que desean, corren y chocan, golpean a otros niños, no siguen indicaciones de la profesora, presentan impulsividad.... y no estoy hablando de niños con hiperactividad.

Para una educadora o profesional en la educación es evidente que en casa (de estos niños) hay una ausencia de una disciplina congruente. Para constatar hemos realizado observaciones y entrevistas con los padres de estos niños y nos damos cuenta que efectivamente carecen de un sistema disciplinario y mas aún, los papás no son capaces de decirle un «no» a sus hijos, no hay claridad en lo que se les pide y no son congruentes y cuando llegan a establecer un límite, no lo hacen de manera permanente. Estos padres están creando unos hijos *tiranos,* con un pobre autocontrol y dominio de sí mismo y con claras dificultades de relación, lo cual a posteriori puede repercutir en el aprendizaje.

Los niños con falta de límites «gritan» con toda su expresividad a los cuatro vientos que alguien los detenga, que alguien los pare y los contenga, ya que por dentro están de la misma forma como se manifiestan exteriormente, sus emociones y sus afectos también están desbordados y viven un malestar. Son niños que conforme van creciendo son rechazados por otros niños, ya que su impulsividad no les permite establecer una relación armónica con otros.

Con la finalidad de brindar ayuda tanto a los niños como a sus padres, se crea el programa *Límites a tiempo* que ofrece a los niños intervención psicomotriz y seguimiento a lo largo de la jornada en la escuela y a los padres de familia cursos y asesorías individuales.

El programa *Límites a tiempo* fue creado para niños entre 2 y 6 años de edad y para sus papás. Paralelamente se trabaja con ambas partes, teniendo la educadora un papel importante en el seguimiento del mismo, llevando un control por escrito de las conductas presentadas por los niños y una observación detallada de los parámetros psicomotores. La coordinadora del programa se encarga de realizar las asesorías con los padres de familia y hacer el enlace de las observaciones de la educadora acerca de los niños con las aportaciones de los padres y sus vivencias en casa.

El programa se ha llevado a cabo durante 3 años (de 2005 a la fecha) durante los cuales a partir de una evaluación del mismo y retroalimentación continua van surgiendo cambios a lo largo del camino. El más relevante fue darnos cuenta de la función preventiva del programa, por lo que se ofrece a cualquier familia aunque los hijos no presenten dificultades de límites.

Hemos atendido alrededor de 30 niños que presentan problemas para aceptar límites y dificultades para relacionarse, de los cuales solo uno presentaba hiperactividad. En este caso, paralelamente al programa el niño asistió durante un año escolar a sesiones de psicomotricidad terapéutica en un grupo reducido (de tres niños) y mantiene sus controles con el neurólogo pediatra.

A continuación se describe la parte del programa que corresponde a la intervención psicomotriz.

INTERVENCIÓN PSICOMOTRIZ

Las sesiones de psicomotricidad con los niños se desarrollan dentro de un marco educativo con grupos regulares de niños (no todos los niños están dentro del programa), teniendo 5 grupos por edades: niños de 20 meses a 2 años; niños de 26 meses a 35 meses; niños de 3 a 4 años; niños de 4 a 5 años; y niños de 5 a 6 años.

La frecuencia con que se dan las sesiones de psicomotricidad son de 2 veces a la semana con una duración de 1 hora o 1 hora 15 min. cada una.

Nos basamos en la Práctica Psicomotriz creada por Bernard Aucouturier.

INTERVENCIONES DURANTE LAS SESIONES

La mayoría de los niños que nos ocupan (niños con falta de límites) no toleran ser tocados en un principio por el adulto o contenidos físicamente, algunos pasan días para que nos permitan establecer contacto corporal, se resisten. En relación a sus compañeros observamos que frecuentemente invaden el espacio de los otros teniendo múltiples contactos cuerpo a cuerpo, pasando por encima de los otros, o buscando el contacto corporal de forma brusca.

Ante estas conductas, nuestra intervención, después de establecer empatía con cada uno, es iniciar poco a poco con el contacto físico y la contención a manera de juegos de oposición, juegos de arrastres, balanceos y más adelante con masajes. Con esto trabajamos su tono corporal desde los opuestos: tensión/distensión. La mayoría de los niños después de varias sesiones con este trabajo corporal, demandan específicamente el contacto con el adulto: piden que se les haga masaje, arrastres, «cama movediza» (juego de balanceo y caída), buscan el contacto corporal con el adulto. Generalmente al pasar 1 mes (8 sesiones) de trabajo son más tolerantes cuando el adulto los contiene físicamente.

Una mamá del programa nos reportaba que su niño le pedía que le hiciera masajes como le hacía su maestra. A esta mamá se le tuvo que enseñar la técnica ante la demanda directa del niño. La misma mamá en una de las sesiones individuales con padres, comentó que su hijo estaba más tranquilo y calmado y que escuchaba «mejor».

También tenemos casos de niños, que contrariamente a los anteriores, desde un principio buscan el contacto físico con el adulto de manera brusca o impulsiva. El porcentaje de niños que presentan estas conductas es menor que los que evitan el contacto con el adulto. Con ellos se siguen las mismas estrategias que los anteriores, empezando a realizarlas mas pronto por la aceptación del contacto físico.

Paralelamente a los juegos de seguridad profunda (trabajo sobre el tono corporal) y los juegos pre-simbólicos (juegos de oposición, construir/destruir, etc.) se trabaja la tolerancia y espera a partir de todas las actividades sensoriomotoras que realice el niño. Por ejemplo al pasar por el lugar destinado a trepar-saltar-caer (que generalmente estos niños pasan rápidamente sin detenerse a ver si no hay alguien en la colchoneta, lo que frecuentemente provoca accidentes) cuando esta en lo mas alto listo para saltar, lo contenemos físicamente tomándolo del pecho y la espalda vigorosamente y le damos unas pequeñas sacudidas al niño para después soltarlo para que salte. Le encanta al niño! Por lo que sigue pasando por ese espacio, y el adulto al repetir la misma acción de tomarlo del pecho y la espalda, aprovecha para hacer consciente al niño si hay otro en la colchoneta, lo hace esperar cada vez mas, hasta que el mismo niño por si solo es capaz de detener su acción para observar si ya puede saltar sin caerle a nadie encima, o para observar donde o como va a caer, o para realizar un movimiento diferente. Paulatinamente va pasando de acciones impulsivas a acciones más conscientes y creativas.

También durante la sesión se canaliza la necesidad del niño de aventar, tirar, golpear hacia un determinado lugar o actividad. Por ejemplo cuando el niño lanza pelotas con fuerza en todas direcciones, se le invita que las lance hacia una dirección en específico por medio de un juego. Cuando observamos la necesidad de golpear, se puede canalizar a torres de cojines para que las golpee y derrumbe. Con estas actividades el mensaje que se le da al niño es que se vale utilizar su fuerza y energía siempre y cuando no haga daño a nadie ni a él mismo.

Cuando ya han sido bien aceptadas las intervenciones del adulto en las fases de seguridad profunda y juegos pre-simbólicos, damos énfasis en los juegos simbólicos, donde ayudamos al niño para que permanezca en el juego, para que sea capaz de escuchar al compañero, de establecer acuerdos, de compartir su proyecto de juego.

Después de 2 meses (16 sesiones) algunos niños son capaces ya de detener su acción para escuchar, observar, pensar. Respetan los espacios y materiales de otros niños. Conforme avanzan las sesiones observamos cambios favorables en ellos, algunos son capaces de auto-controlar sus movimientos y acciones, son mas tolerantes a la espera, aceptan de mejor manera las reglas, cambia su relación con los niños: son capaces de establecer acuerdos, de escuchar a los compañeros, de jugar compartiendo espacios y materiales. En relación a sus movimientos ya no chocan al correr, ni golpean a otros por accidente o por enojo.

Sin embargo tenemos niños con un proceso más largo, los cuales después de varios sesiones de trabajo siguen presentando algunas conductas que denotan todavía un pobre autocontrol: golpear a otro niño por querer obtener algo que este tiene, empujar a otro si le estorba, pegar si algo le frustra. Al llevar el seguimiento con los padres de estos niños nos percatamos que en casa todavía no se establece una disciplina coherente y consistente. Con estas familias se trabaja de forma más cercana dando un seguimiento y retroalimentación sobre los comportamientos, enfatizando todos los cambios positivos presentados en el niño y creando consciencia en los padres sobre la importancia de la continuidad y permanencia del modelo disciplinario.

INTERVENCIONES DURANTE LA ENTRADA

Desde el momento que el niño entra a la escuela, la educadora se pone en cuclillas para estar a la misma altura que el niño, lo contiene físicamente tomándolo suavemente de ambas manos para saludarlo haciendo contacto visual. Si el niño no la mira a los ojos, ella le pide que la voltee a ver, le da la bienvenida y lo suelta. Todos los días se realiza la misma acción con el niño, cuando el niño por sí solo entra tranquilo, hace contacto visual y saluda, la educadora ya no lo contiene físicamente, pero si hace un contacto con él; le de una palmadita en la espalda o le toca el hombro.

Si observamos que un niño necesita una mayor contención a la hora de entrar, ahí mismo le da un pequeño masaje estando el niño de pie, siempre y cuando el niño lo acepte.

INTERVENCIONES DURANTE LA JORNADA

En todo momento se observa el tono muscular del niño y sus variaciones. De esta manera podemos adelantarnos a cualquier acontecimiento y si es necesario poder frenar alguna posible agresión.

Si el niño agredió a algún compañero (pegar, pasar por encima de él, chocar, arrebatar, etc.) la profesora le da un «tiempo fuera»; esto consiste en separarlo de la actividad por unos minutos (no mas de 5). La profesora se pone a su nivel para verlo a los ojos y le pregunta por qué esta ahí (sentado, aislado de la actividad) y si el niño no contesta o contesta algo así como *tú me sentaste aquí o porque me porté mal*, la profesora pone palabra: «porque le pegaste a...» «te pido que juegues sin agredir a tus compañeros» «¿Qué te estoy pidiendo?»

El lenguaje que utiliza la educadora es fundamental para ayudar al niño a realizar las actividades que le corresponden. Un lenguaje positivo, no culpabilizador, donde el niño tome la responsabilidad de sus actos, favorece la confianza en si mismo, la aceptación de los demás, el reconocimiento de sus propias emociones y mejora las relaciones. «Tu eres capaz de...» «Yo sé que tu puedes» «yo te veo molesto, enojado» «yo te veo...» Nos ha pasado que niños con el puño cerrado y su tono muscular tenso, al momento que le ponemos palabra «yo te veo enojado» su tono corporal cambia, se distiende y abre el puño. El mensaje que le enviamos es *se vale que estés enojado, mas no se vale pegar.*

INTERVENCIÓN CON LOS PADRES DE FAMILIA

El programa *Límites a tiempo* plantea dos trabajos con los padres de familia, un curso que a continuación se explica y asesorías individuales.

Curso para padres de familia: «Con amor no basta, conoce a tu hijo» Es un curso dirigido a un grupo de madres y padres, con una duración de 8 horas en total repartidas en 4 sesiones de 2 horas cada una.

El propósito del curso es que los padres, como principales forjadores de la personalidad del niño estén atentos a cada etapa del desarrollo, de tal manera que cuenten con las herramientas necesarias para que los niños crezcan sanos emocional, física y psicológicamente.

Temas del Curso:

- Desarrollo Armónico. Se explica las etapas de desarrollo del niño desde que nace hasta los 6 años de edad. Se enfatiza la importancia de estimular de forma armónica las 4 áreas: afectivo-emocional, cognitiva, relacional y motriz. Y se exponen los diferentes tipos de juego y su significado e implicación en el desarrollo del niño: juegos sensoriomotores, juegos que implican equilibrio/desequilibrio, juegos de contención afectiva, juegos de fuerza y oposición, juegos pre-simbólicos, juegos simbólicos, juegos de precisión, juegos reglados, juegos de adquisición de la cultura.
- Límites ¿a qué edad y cómo se establecen? Se estudian los diferentes modelos disciplinarios y a partir de una dinámica los padres identifican cual es el estilo disciplinario con el que se manejan. Tomamos como referencia el libro Disciplina Inteligente de Vidal Schmill en el cual se explican los estilos disciplinarios a partir de dos variables: la firmeza y la benevolencia. «Firmeza significa estabilidad, fortaleza para poner límites y hacer que se cumplan.» «Benevolencia significa tener buena voluntad, efecto, bondad. Aplicada a la educación, la benevolencia se fundamente en el conocimiento de las etapas de desarrollo de un niño». A partir de la combinación de estas dos variables se definirá el estilo de disciplina.

  Con ejemplos se expone la necesidad de establecer límites para ayudar a la

  construcción de la estructura interna.
- Berrinche: Cómo Responder. Se clarifican los pasos a seguir cunado el niño esta haciendo un berrinche. Se reflexiona acerca del porque hacen berrinches y se explica como evitarlos. Se habla de lo perjudicial de los premios y los castigos. Y se enfatiza en la importancia de reconocer las conductas adecuadas y las capacidades de los hijos.
- Valores y Refuerzo de comportamientos positivos. Se explican las condiciones que se deben dar para que realmente se de una comunicación. Se hablan de los procesos básicos de la comunicación. Se explica el «Metamodelo» tomado de PNL (Programación neurolingüística). Se hacen dinámicas para reflexionar acerca del lenguaje que utilizamos con los hijos, haciendo énfasis en el lenguaje

positivo en lugar del culpabilizador. Y por ultimo los padres en pareja realizan un ejercicio donde establecen en consenso las reglas basadas en sus valores prioritarios.

Metodología del curso:

- Exposiciones del tema con apoyo visual (presentación en PowerPoint). Se ejemplifica con muchos y variados modelos para que los padres puedan espejearse en éstos. Cada participante puede expresar sus inquietudes acerca del desarrollo de su(s) hijo(s) y compartir experiencias o dificultades por las que estén pasando, sin profundizar demasiado, ya que se tiene un tiempo especial para cada uno en las asesorías individuales.
- También se llevan a cabo algunas dinámicas grupales con el fin de reflexionar sobre el abordaje de los berrinches; el perjuicio de las «etiquetas»; la importancia del lenguaje no verbal; y como ponerse de acuerdo ambos padres sobre las reglas y los valores que las sustentan.
- Lecturas. En la bibliografía se incluyen las que se proponen a los padres de familia.

ASESORÍAS INDIVIDUALES

Las asesorías individuales se establecen de acuerdo a la problemática y a la disposición de tiempo de los padres. Por lo regular es una sesión cada dos meses. En algunos casos, al principio del programa se da una sesión al mes y después cada dos meses.

Cuando el niño convive regularmente con otro miembro de la familia o éste vive en la casa del niño, se le invita a las asesorías, ya que puede ser una persona significativa en el comportamiento y desarrollo del niño. Tenemos en el programa a abuelas, tíos y niñeras que asisten a las asesorías junto con los padres del niño.

A MANERA DE CONCLUSIÓN

A lo largo de estos años observamos la necesidad que presentan los padres de familia de tener una guía, orientación y capacitación en cuanto al desarrollo de sus hijos. Con la implementación del programa *Límites a tiempo* atendemos esa necesidad de los padres y ofrecemos soluciones a los problemas de conducta y disciplina.

Los niños que están dentro del programa *Límites a tiempo* muestran cambios en su forma de relacionarse, en su tono corporal, en sus movimientos y en su capacidad de escucha. Al ser cambios que se dan desde un trabajo corporal, quedan integrados en el niño, por lo que dichos cambios se presentan en otros ambientes, reportándonos los padres de familia que sus hijos han mejorado en varias conductas. De esta manera, la familia genera un cambio en su forma de relacionarse con su hijo a partir del cambio de comportamiento que observan en sus hijos. Se dan cuenta (los padres) que sus hijos son capaces de comportarse diferente y que estas nuevas conductas benefician a toda la familia.

Por lo general los niños responden mas rápido, no así algunos padres que al principio se resisten a cambiar su forma de *hacer* con su hijo, manteniéndose en la misma postura a pesar de no obtener resultados diferentes. Como dije anteriormente, es a partir del cambio del niño, que los padres empiezan a implementar algunas estrategias diferentes.

Cuando se trabaja en conjunto con el niño y sus padres, se observan cambios perdurables y avances significativos en un plazo menor de tiempo que cuando se trabaja únicamente con el niño.

■

BIBLIOGRAFÍA

Arnaiz Sánchez, Pilar. (1988). *Fundamentación de la Practica Psicomotriz en B. Aucouturier*. Madrid: Seco-Olea.

Aucouturier, Bernard; Darrault, I. y Empinet, J.L.(1985). *La Práctica psicomotriz. Reeducación y Terapia*. Barcelona: Científico-Médica.

O´Connor, J. y Seymour, J. (1995). *Introducción a la PNL*. Barcelona: Urano.

Schmill, V. *Disciplina Inteligente*. México: Producciones Educación Aplicada.

Serrano, A. (2006). *Ayudando a crecer. Guía para alimentar el desarrollo oportuno de los niños. 0-3 años*. México: Producciones Educación Aplicada.

Serrano, A. (2006). *Ayudando a crecer. Guía para alimentar el desarrollo oportuno de los niños. 3-6 años*. México: Producciones Educación Aplicada.

Winnicott, D.W. (1996, 5° ed.). *Realidad y Juego*. Barcelona: Gedisa.

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 167-178

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

El cuerpo como anclaje a lo real. Reflexiones desde la Psicomotricidad y la Psicología

Body as anchorage to reality. Reflections from the Psychomotricity and Psychology

Blanca García Ferres y Andrea Estela Irulegui

Datos de las autoras:

Blanca García Ferres. Licenciada en psicomotricidad. Docente de la Licenciatura de Psicomotricidad del Instituto Universitario Cediiap. Integrante del equipo de Salud Mental coordinado por el Prof. Dr. Miguel A. Cherro. E-mail: blancagf@adinet.com.uy

Andrea Estela Irulegui. Licenciada en psicología. Licenciada en psicomotricidad. Se desempeña en el ámbito clínico en el área de diagnóstico, terapia psicomotriz y en psicoterapia de niños.

Resumen:

Esta presentación se apoya en observaciones realizadas en el ámbito clínico en el marco de la terapia psicomotriz.

Nos remitimos a una serie de pacientes en los cuales observamos características comunes tanto ambientales como en su presentación sintomática.

Encontramos un desencuentro entre los ritmos del niño y del ambiente. Desde el ambiente se le impone al niño un ritmo acelerado con una tendencia a la sobreactividad. Consideramos especialmente este aspecto como una característica de la sociedad actual.

En cuanto a la sintomatología destacamos alteraciones psicomotrices y una tendencia al fantaseo exacerbado limitando el desarrollo de la acción y el juego.

El abordaje en el marco de la terapia psicomotriz, poniendo el énfasis en el cuerpo en su íntima relación con la emoción y la acción, respetando especialmente el tiempo del niño, resultó ser un vehículo de importantes cambios.

Palabras clave:

Desencuentros rítmicos, inhibición de la acción, fantasía, terapia psicomotriz, cuerpo, emoción, juego, actividad creativa.

Abstract:

This presentation is based on observations made in the clinical area in the frame of the psychomotor therapy.

We refer to a number of patients in whom we see common features for both the environment and in its symptomatic presentation.

We found a gap between the rhythms of children and the environment. From the environment an accelerated pace (rhythm) is imposed upon the child, with a tendency to over activity. We consider specially this aspect as a particularly characteristic of today's society.

As for the sympthomatology we emphasize psychomotor disorders and an exacerbated trend to fantasy, limiting the development of action and play.

The approach in the context of psychomotor therapy, focusing on the body in its close relationship with the emotion and the action, taking special care on the child's own time, turned out to be an important vehicle of changes.

Key words:

Rhythmic misunderstandings, inhibition of the action, fantasy, psychomotor therapy, body, emotion, play, creative activity.

INTRODUCCIÓN

El interés por este trabajo surge de la recurrencia que observamos en el ámbito clínico, de un determinado perfil psicomotor de algunos niños, y de los factores ambientales que con ellos se vinculan. Constituyendo estos factores ambientales una característica de la sociedad actual.

Ello nos lleva al análisis de dichos factores y sus consecuencias en el desarrollo psicomotor del niño.

Las observaciones realizadas son a partir de niños con un nivel socio económico cultural medio y medio alto que no presentan trastornos psiquiátricos ni déficit demasiado importantes en su organización psíquica. Su funcionamiento no presenta desajustes mayores en el entorno escolar y familiar.

Muestran un buen potencial cognitivo.

Se trata de niños que consultan en edad preescolar cuatro o cinco años.

Presentan dificultades a nivel psicomotriz las que analizaremos más adelante, pero cuyo punto en común es la dificultad en el hacer, con una manifiesta oposición a enfrentarse a la acción e implicar el cuerpo en actividades motrices.

Dificultad para generar y sostener el interés en actividades lúdicas y/o familiares y para desarrollar y disfrutar del juego.

Si bien en la evaluación psicomotriz encontramos dificultades en sus desempeños en distintas áreas, la rápida evolución de las mismas nos lleva a preguntarnos ¿cómo fue el encuentro con la acción en estos niños?, ¿hubieron suficientes experiencias de acción?, ¿cómo fue la vivencia de estas experiencias?

El abordaje en terapia psicomotriz mostró ser un vehículo de importantes movimientos positivos, logrando una muy buena evolución en estos casos.

Destacamos también la importancia del trabajo con los padres, ya que encontramos aspectos de la crianza, sumamente incidentes en la problemática observada.

Haremos un análisis que integre viñetas clínicas y el marco teórico que acompaña y sustenta el análisis y la intervención.

ANÁLISIS DE SITUACIÓN

En el grupo de niños encontramos alguna de estas características ambientales:

- Muchos hermanos con poca diferencia de edad
- Mellizos
- Institucionalización precoz
- Exceso de actividad laboral en padres.
- Ansiedad e inquietud en padres. Dificultades en tolerar el tiempo de ocio.
- Dificultad para respetar el tiempo del niño necesario para el desarrollo de su acción.

Los padres manifiestan vivencias de desborde en lo referente al manejo de los tiempos cotidianamente, ya que consideran que el niño tiene un «tiempo propio» que no logran hacer coincidir con el que para ellos es el tiempo real. El tiempo real para estos padres se caracteriza por un ritmo acelerado y una tendencia a la sobreactividad.

Encontramos, por lo tanto, una historia de desencuentros rítmicos desde las primeras etapas de vida del niño en las que las actividades cotidianas en torno a la manipulación, al intercambio lúdico se verían limitadas en cuanto a su capacidad de constituirse en un intercambio intersubjetivo.

Esto conduce a recurrentes situaciones de tensión y a una tendencia de los padres a «hacer por el niño».

Estos muestran dificultades para contemplar al niño en lo que respecta a su autonomía creciente.

Los describen como lentos en las actividades cotidianas de forma que terminan perdiendo el objetivo dificultando la finalización de las tareas, con baja tolerancia a la frustración y tendencia a abandonar la tarea o a irritarse.

Podemos pensar que este desencuentro entre los tiempos de los padres y el tiempo del niño obstaculizaría la experiencia de acción, fomentaría una vivencia de no poder hacer, limitaría el impulso de apoderamiento lo cual vemos ligado a la baja tolerancia a la frustración.

Sin embargo se les exige conductas de adaptación que requieren de una rápida madurez y crecimiento: en general se encuentran insertos en instituciones escolares de doble horario y muchos de ellos realizan otras actividades fuera de este horario. En dichas actividades impuestas, previamente estructuradas, se adaptan de modo general a la propuesta externa sin quejas, sin embargo manifiestan tendencia a la dispersión y poco compromiso e investidura de las actividades que realizan.

Por otra parte presentan dificultades para expresar sus sentimientos agresivos y defenderse.

Cuando se trata de actividades que escapan a su cotidianeidad, como ir a casa de amigos muestran su vulnerabilidad. Exigen muchos requisitos y condiciones para hacerlo. Exigencias que los padres consideran rígidas y difíciles de llevar a la práctica

Es importante señalar que a pesar de nuestras sugerencias, los padres presentan dificultades para modificar aspectos de la cotidianeidad debido a situaciones personales y/o laborales. Es recurrente escuchar: «estamos en un mundo muy competitivo y queremos prepararlo. ¿Quién va a tener en cuenta sus tiempos en el mundo real?». Esto lo vinculan con la propia experiencia actual en cuanto a su ámbito laboral.

Otra constante en este grupo de niños es una actividad fantaseada exacerbada, renegando con el principio de realidad al enfrentarse a el.

Los padres viven de una manera ansiógena el lugar que la fantasía ocupa en su hijo, viéndola como un aspecto que genera dificultades en el vínculo.

El temor de los padres frente a estos aspectos limita, en cierta medida la posibilidad de visualizar las verdaderas potencialidades del niño.

En la mayoría de los casos encontramos un uso del lenguaje que predomina sobre la acción. Hemos pensado a este lenguaje como un «lenguaje sin cuerpo».

El mismo se caracteriza por ser rico desde el punto de vista lexical, pero con dificultades para integrar los aspectos témporo-espaciales en el discurso, en la medida que este se vincula a experiencias vividas.

En algunos casos los padres fomentan este predominio de la palabra y al mismo tiempo reprimen el desarrollo de la fantasía obstaculizando su evolución hacia una actividad creativa.

La capacidad creativa se ve limitada en el juego, como ya vimos, y en la posibilidad de expresarse a través del dibujo.

ASPECTOS DE LA CRIANZA Y LA COTIDIANEIDAD

Queremos señalar en este punto algunas situaciones recogidas de las entrevistas con padres que muestran escenas o situaciones vividas por estos niños en sus etapas de lactantes o actualmente. Se trata de situaciones que además podemos visualizar a nuestro alrededor en cualquier ámbito fuera de la clínica:

«De bebé tenía que sacarlo de casa antes de ir a trabajar, todo un apuro, lo levantaba, lo vestía, lo envolvía y me lo llevaba»

«Cuando quiere agarrar algo, el hermanito lo invade, no puede acceder, entonces abandona».

Otra escena común y muy sutil: el niño muestra interés por un objeto antes de que su sistema neuromotor le permita acceder por sus propios medios. La mamá puede acercarlo y promover un contacto y exploración generando un contacto emocionalmente significativo, o por el contrario pasarlo por alto una y otra vez, siguiendo el ritmo pautado por las actividades cotidianas a desarrollar. Este aspecto puede visualizarse del mismo modo al surgir en el niño la posibilidad de señalar un objeto o lugar.

Cuando el bebé comienza a manipular objetos y explorarlos oralmente, en el apuro y por razones prácticas se le saca el objeto para continuar con la manipulación ya que el tiempo apremia.

En lo que respecta a la situación de vestir o cambiar al bebé se hace evidente la diferencia entre un bebé que puede ser contemplado como sujeto activo y participante en la manipulación aunque sea por un encuentro de miradas. Una escena muy clara es la introducción de los brazos del bebé en las mangas claramente mostrada en filmaciones realizadas en el instituto Pikler-Lòczy. Si se da una situación de disponibilidad materna el niño puede vivir el pasaje de la mano como una experiencia de omnipotencia aunque sea el adulto el que promueva cada paso de la acción, siendo contemplado como sujeto en cada momento de la misma o por el contrario puede vivir una suerte de imposición y contrariedad que genere una crisis tónico emocional

La importancia de estas escenas nace de la recurrencia de las mismas siendo esto claro en los niños a los que nos referimos en este trabajo.

Por otra parte encontramos un exceso de estímulos y estructuras que se le presentan al niño en torno a su acción:

Una mamá pregunta en una tienda para bebés: «necesito un juego para que la nena esté distraída mientras come en el andador» Se trata de estructuras a las que el niño se adapta y terminan siendo figura abandonando la iniciativa de acción y por lo tanto la disposición y actitud hacia una acción u objeto determinado.

La estrategia de la distracción se sustenta en la idea de que si lo distraigo las actividades (comer, dormir, bañarse, vestirse) se realizan más rápido, sin dar lugar a la oposición. Con estos métodos que acompañan el ritmo acelerado al que se encuentras sometidos los padres, así como la dificultades propias para enfrentarse a las propuestas atemporales del niño pequeño, lo que se torna efímero y por lo tanto inconsistente es el objetivo, siendo difícil el surgimiento de la actitud hacia las acciones que se pierde en el continuo de estímulos ambientales. Nos preguntamos: ¿dónde está el sujeto en estos pequeños pero no por ello poco importantes acontecimientos?, ¿de qué modo podría incidir en las posibilidades futuras de organizar la acción con autonomía?, ¿cuál podría ser el correlato en lo referente a la capacidad atencional en pleno desarrollo?, ¿de qué modo podría incidir en lo que respecta a la dinámica continuidad discontinuidad pensando en la construcción del self?

DESDE LA CLÍNICA: ANÁLISIS Y ASPECTOS DE LA INTERVENCIÓN

Cuerpo, movimiento y acción

En los niños a los que nos referimos vemos que la puesta del cuerpo en acción genera situaciones de poco control e impulsividad. Presentan dificultades para tener en cuenta los aspectos del entorno, (espacio, objetos, tiempo) dando la impresión de poca anticipación de las consecuencias de la acción.

Encontramos una falla en el sondeo del entorno.

Los aspectos anteriormente mencionados originan caídas, exposición a situaciones de riesgo, alteraciones en el movimiento global lo que se pone de manifiesto fundamentalmente en su actividad espontánea.

Tono muscular aumentado o dificultades en el ajuste tónico postural.

Momentos de inquietud ligados a la falta de estructura externa cuando la actividad no es pautada previamente.

Dificultades para organizar la acción, y mantener el objetivo propuesto.

Baja tolerancia a la frustración ante la mínima falla o dificultad mostrando tendencia al abandono de la tarea.

Nos preguntamos si las huellas ligadas a la frustración de la iniciativa de acción, y al deseo de encuentro con el otro, los objetos y el espacio, en tanto falta o inadecuación de las respuestas del ambiente maternante, habrían generado la vivencia de un cuerpo poco efectivo para la expresión de sus emociones o estados, o para producir transformaciones en el entorno.

Esta vivencia limitaría las posibilidades concretas de hacer, generando una tendencia a la fantasía.

Lugar de la fantasía

Veríamos el lugar que ocupa la fantasía como un recurso utilizado para evitar el encuentro con la acción, con el hacer productivo.

Como un recurso utilizado para evitar frustraciones ante la emergencia de la iniciativa.

Fantasía que no habilita a la creatividad y no actúa como instrumento para el juego ni para otras formas de expresión como el dibujo.

La acción a realizar queda en el plano del relato fantaseado sin llevarse adelante.

El niño se vería gratificado con su «hacer fantaseado» y reniega con el principio de realidad.

Este aspecto preocupa al entorno (escolar, familiar) y tiende a ser rechazado. No es captado por el medio de modo productivo quedando enquistado.

El lugar peculiar que ocupa la fantasía en estos chicos nos lleva a plantearnos distintos cuestionamientos. Nos retrotraemos a los dos primeros años de vida en los que consideramos se generan los primeros patrones de intercambio entre lo interno y externo, el self en construcción en relación al objeto, y al otro. A estos niños se les ha presentado un patrón de «ritmos acelerados» en sus primeros intercambios en tanto contactos fugaces con el entorno y/o presentación de estímulos avasallantes, que dificultan el desarrollo de sus primeras iniciativas de acción y relación intersubjetiva. El modo avasallante en la presentación del mundo limita la posibilidad de contemplar el ritmo íntimo del niño, desde el cual se posiciona para generar una actitud hacia el entorno.

Este ambiente se torna figura recurrentemente, prevaleciendo sobre su ritmo íntimo entendido como identidad primaria como lo plantea Víctor Guerra (2007). Ante esta situación el niño reaccionaría con una actitud que entendemos como de protesta (rechazo) ante este esquema, en lugar de acoplarse a él. Dicha protesta se manifestaría de modo defensivo en un escape hacia la fantasía. Nos planteamos la hipótesis de que sería un intento de salvaguardar dicha identidad rítmica. Aspecto importante pensando en la construcción del verdadero self en el sentido de Winnicott. O dicho de otro modo base fundamental en el intrincado camino hacia la integración somato-psíquica.

Siguiendo los planteos de Winnicott (1971) desarrollados en Realidad y Juego entendemos esta actividad fantaseada como improductiva encontrándose escindida de lo real en tanto aquí y ahora. Ello la torna incompatible con el hacer, a diferencia del juego propiamente dicho el cual mantiene una coherencia con los parámetros básicos de lo real. Nos preguntamos si esta actividad fantaseada escindida del aquí y ahora, en tanto irrealizable para el niño, estaría dando cuenta de las fallas que se van sucediendo en la integración somato psíquica, debido a estos desencuentros entre los ritmos íntimos del niño con sus bases en el cuerpo y la emoción, y la pauta externa, rígida, que se presenta difícil de modificar. Rígida en tanto cambiante, difícil de predecir y preestablecida.

Teniendo en cuenta las conceptualizaciones de Wallon en cuanto a la emoción, entendemos a ésta como la forma de expresión del niño pequeño de sus necesidades y estados afectivos. En la medida en que estas manifestaciones no son interpretadas o significadas adecuadamente la expresión emotiva se inhibiría. Ello podría conducir a una dificultad en la expresión y en la conciencia subjetiva que la emoción permite.

Siguiendo con el pensamiento de Wallon (1934), las imágenes, las reflexiones, la capacidad perceptiva, serían funciones opuestas a la manifestación emocional. Consideramos entonces a la luz de estos planteos si en estos niños surgiría el recurso de la fantasía o el lenguaje en contraposición a la emoción. Ubicándose en estos registros (fantaseo, lenguaje) la emoción queda por momentos inaccesible para el niño. Según plantea el autor las vías de resolución del tono muscular no solamente se producen a través de la emoción propiamente sino también a través de la actividad y del movimiento siendo esta característica básica de la infancia, aspecto claramente limitado en estos niños.

Volviendo al lugar peculiar que ocupa en ellos la fantasía, el cual es vivido como algo extraño para los padres, vemos limitadas las posibilidades de los padres de discriminar este tipo de fantaseo del fantaseo productivo, base del juego simbólico, y de las representaciones gráficas.

Volviendo a Winnicott nos cuestionamos sobre las fallas del entorno maternante en la posibilidad de ir desilusionando de a poco al niño e ir incorporando de a poco parámetros desde lo real, salvaguardando la vivencia de pequeños momentos de omnipotencia, base de la confianza básica y de la esperanza. Constituyendo el camino hacia un intercambio productivo con el entorno a través de la capacidad creativa.

Tomamos aquí una viñeta del trabajo en una sesión con padres y algún señalamiento realizado.

El padre me cuenta, refiriéndose a la posibilidad de desarrollar actividades de juego, motoras o de otro tipo con su hijo:

«Pablo me dice, no me importa porque soy un mago, que tiene una alfombra mágica y puede volar, ir a donde quiera». El padre me expresa una mezcla de temor, desconcierto, desilusión. El padre verbalmente le argumenta al niño desde lo real: «tú no sos ningún mago». El niño se niega a aceptarlo, esto lleva a un corte en el intercambio y la iniciativa de juego.

Psicomotricista: «¿Has probado en ese momento de levantarlo y con tu fuerza trasladarlo en la altura a modo de alfombra mágica?».

Quizás la respuesta de ambos pueda ser otra. Quizás se abra un lugar para la fantasía integrada a una situación lúdica, al movimiento y la emoción.

Nos preguntamos si emoción para esta fantasía, sería cuerpo para este pensamiento.

Juego

En el ámbito del juego observamos un trastorno del mismo. Un deambular sin poder integrarse. Evitación a través de un uso permanente del lenguaje. Tendencia a proponer un juego simbólico que no pueden concretar, y en general aumenta la frustración, genera momentos de retraimiento e inhibición. Sucede que a pesar de que sus ideas son tomadas y llevadas adelante, igualmente le resulta difícil ingresar en el juego ya que sus expectativas nunca son colmadas (grandes inventos, ideas de la tele).

«Quiero hacer la casa de los chicos del barrio pero no podemos porque no tenemos ladrillos».

«Soy un súper héroe pero no tenemos las espadas».

En general hay una planificación hablada e imaginada. Espera de una solución «mágica» que lógicamente nunca llega y por lo tanto no se ejecuta.

«Yo no necesito porque soy un mago y hago lo que quiero con la magia».

El juego termina siendo una narración de las escenas, y en la medida que comienza a aceptar las construcciones con la discrepancia necesaria de ellas con la realidad, el juego se interrumpe, siempre en algún punto en el que no tolera este contraste.

Comienza la sesión, Pablo tira las torres de prismas e intenta que al caer no lo toquen. Se abre camino entre los prismas sin planificación. Pretende realizar una nave. Se mete en medio del cúmulo de prismas y comienza a narrar. Me acerco e intento integrarme al juego sin posibilidades de integrarme ni simbólicamente ni en acción. La nave se destruye y no acepta mi participación para jugar a dicha destrucción, evitarla o contenerlo. El juego transcurre en un paralelo en el que yo actúo como espectador y respondo a la demanda en la medida que surge.

Este aspecto generaba grandes dificultades a nivel social ya que mostraba un hermetismo en sus registros simbólicos, en el que cualquier acercamiento o intento de modificar cierta línea del juego con el objetivo de realizar un juego compartible se tornaba imposible. Consideramos que el flexibilizar aspectos de su fantasía para entrar en el terreno del juego era vivido como la necesaria pérdida de la iniciativa propia.

Dimensión témporo-espacial.

Notamos dificultad en manejar adecuadamente o de modo pertinente las nociones témporo-espaciales.

En lo que respecta a la vivencia del tiempo cronológico, tienden a vivir como violento el quiebre que implica el cierre de la sesión.

Llega el cierre de la sesión. Voy avisando con anticipación. Martín no escucha, sigue generando escenas fantaseadas, se esconde. Explico sobre el reloj, en este caso es éste el que marca la pauta. «Reloj maldito, tíralo». Empezamos a ver otras cosas positivas que sí nos permite hacer y controlar el reloj por las que estamos deseando que sea la hora. Por ejemplo para salir a pasear.

Desde el proceso terapéutico ponemos especial énfasis en generar vivencias que se prolonguen en el tiempo. Vivencias de encuentro intersubjetivo, mutualidad de la experiencia, encuentros con el entorno y la acción. Situaciones y actividades que pueden ser retomadas en la siguiente sesión y habilitan la vivencia de continuidad a pesar de las interrupciones establecidas en el encuadre.

Martín luego de un año de tratamiento:

Construye una carpa, un campamento en otro país. Es de noche, va a llegar el día pero me avisa «mira que yo estoy en el otro horario todavía». Le explico que el sol sale a su ritmo, pero que voy a tratar de que lo moleste lo menos posible. Tapo con telas y abro la persiana de a poco.

El solito sale desperezándose, distendido. Antes de terminar la sesión, luego de avisarle que falta poco, hace que habla por teléfono con su mamá: «hola mamá vos andas a doscientos en el auto, nos vemos». En este caso como en todos ellos consideramos fundamental el abordaje con los papás integrando estos aspectos.

Por otra parte en el tratamiento nos apoyamos en la vivencia en el aquí y ahora de una relación distinta en el espacio de juego, con un ritmo externo que habilita a transformaciones creativas pero no requiere de la anulación del ritmo propio. En este sentido nos parece interesante el planteo de Tustin (1989) citado por V. Guerra (2007) en cuanto al ritmo ligado al contraste entre el ritmo propio y el del otro, en tanto los ritmos opuestos pueden transformarse entre sí naciendo así un intercambio creador.

Nos cuestionamos sobre la vivencia que estos niños han tenido del ritmo en donde los contrastes rítmicos pudiesen haber requerido de una *mimetización* con el ritmo externo, en tanto anulación del contraste representado por el ritmo íntimo o por el contrario la oposición absoluta a cualquier tipo de transformación del ritmo propio ya que de lo contrario el mismo se vería anulado.

En lo que respecta a las nociones espaciales encontramos un manejo adecuado a nivel cognitivo, pero muestran dificultades con ellas a la hora de organizar el espacio en lo concreto o contar con él como recurso para concretar sus proyectos de acción, construcción, juego

En este sentido nos cuestionamos como estos chicos han podido incorporar a nivel cognitivo las nociones concretas y objetivas del espacio las cuales podrían ser una herramienta para concretar sus proyectos fantaseados, pero sin embargo presentan dificultades para aplicarlos en medio de una vivencia en el espacio de juego.

Nos planteamos como hipótesis, a la luz del pensamiento de Winnicott, si en el intento de hacer predecible lo impredecible, de *comprender* las fallas, cambios abruptos, quiebres del entorno maternante, la madre ha recurrido a la dimensión cognitiva de estos conceptos témporo-espaciales en su justificación e intento de mantener la continuidad existencial y psíquica del niño. Nos preguntamos si el plano cognitivo ha excedido la vivencia real. ¿Será que las conclusiones elaboradas en un plano cognitivo no logran integrarse con una base cuerpo emoción? Pensamos nuevamente este factor en el sentido de las vicisitudes en el camino de la integración somato psíquica.

Intervención psicomotriz

Retomaremos aspectos ligados al cuerpo y la acción poniendo énfasis en la intervención psicomotriz.

Al implicar el cuerpo en una exploración sensoriomotriz se facilitarían una variedad de sensaciones surgidas de los cambios de postura, movimientos, cambios tónicos, equilibrios y desequilibrios, pérdida y reencuentro del sostén corporal, que conectarían al niño con sus experiencias tempranas de relación tónico emocional con un otro. Ante ello, estos niños, como ya dijimos, manifiestan agitación, impulsividad, dificultad para tener en cuenta el entorno, mediar con pensamiento, inquietud.

Al mismo tiempo entendemos esta excitación motriz ligada a la poca utilidad de los recursos defensivos utilizados por el niño (prevalencia del lenguaje, fantaseo improductivo, inhibición del juego y acción) a raíz de lo cual el niño se enfrentaría a la *no organización*, «no integración, lo informe» al decir de Winnicott (1971) generando el estado de ansiedad descrito.

Tomamos esta cita de Winnicott como disparador para reflexionar sobre la intervención. Winnicott refiriéndose al proceso terapéutico plantea:

«Ofrecer oportunidades para la experiencia informe y para los impulsos creadores, motores y sensoriales, que constituyen la materia del juego.

Y sobre la base de éste se construye toda la existencia experiencial del hombre» (Winnicott, 1979, 91).

Rol del psicomotricista:

El psicomotricista no pretende que medie el pensamiento en el movimiento.

Promueve la exploración sensoriomotriz, el disfrute en un ambiente cuidado, seguro.

Pone énfasis en el sostén y en la adaptación del entorno a las necesidades sensorio motrices del niño.

Promueve vivencias gratificantes en la relación del cuerpo con el entorno en relación con otro.

Promueve el placer sensoriomotor.

Espeja la emoción muchas veces en discordancia con el discurso.

Aquí acudimos a la función reflexizante que plantean Appell y Tardos (1998) siguiendo la línea de Emmy Pykler. La misma implica la disponibilidad psíquica necesaria que permita a través de la empatía, captar el afecto generado en el niño y devolvérselo de modo simbolizado, en un nivel secundario de representación. Para ello no son necesarias solamente las palabras sino el gesto que devuelve al niño la emoción cierta, mostrando su pertinencia y espejándola con una intensidad diferente, pasible de ser integrada por el niño.

Comienza a surgir allí el juego y la imagen pero ahora con sus bases (cuerpo- emoción) en un intento de integración y no en contraposición al decir de Wallon.

La impulsividad disminuye en la medida en que el espacio, tiempo, objeto, pueden ser apercibidos, integrados al propio ser sin necesidad de recurrir de modo excesivo al pensamiento y en la mayoría de los casos las dificultades instrumentales evolucionan positivamente con estas estrategias.

Consideramos fundamental promover la certeza en el niño de que sus intenciones pueden generar transformaciones en el entorno y en el otro a través de su acción concreta en el aquí- ahora. Para ello es necesario captar el esbozo de iniciativa *«así como en el bebe»* y darle un escenario que sostenga esta iniciativa y la haga evolucionar. Un escenario que arma el psicomotricista y que antecede a las posibilidades de organización del niño pero como franco reflejo de su deseo.

La fantasía será tomada siempre que pueda devenir en acción-emoción, producto creativo o juego.

Al tomar los proyectos fantaseados del niño y *bajarlos a tierra* intentamos llevarlos adelante aunque en un comienzo sea el adulto que lo haga por el niño ya que toma su deseo e iniciativa y de alguna manera lo concretiza. Se va dando una frustración *paulatina y cuidada* de la imagen fantaseada al enfrentarse con lo real. Dicho desencuentro habilita a la flexibilidad, rescatando el placer y los aspectos gratificantes de la sorpresa que acompaña al descubrimiento.

Para ello se trata de disponer de las dimensiones de lo real a favor de los proyectos fantaseados tornándolos realizables en la medida *de lo posible.*

«Quiero hacer la casa de los chicos del barrio pero no podemos porque no tenemos ladrillos, además el techo está muy bajo para la casa del árbol». Tratamos de construir una casa con los prismas ayudando al niño a concretar sus ideas más allá de sus capacidades de hacer concretas. Damos altura con una base de prismas y dibujamos por el niño aquellos elementos que imagina (computadora, control). Sus mínimas participaciones en la acción las reconocemos y hacemos evolucionar de modo que haya un producto real. La *actitud hacia* es propiciada, tomada e interpretada deviniendo en una transformación concreta del entorno. Las ideas fantaseadas, son tomadas como tales, y transformadas en una vivencia más allá del discurso verbal.

Salimos de la esfera de la argumentación verbal: «me tiro en ski por una montaña», ...colocamos entonces un plano inclinado, una colchoneta, deslizamiento a toda velocidad, caída blandita y segura, reconocimiento del adulto. La imagen se transforma en un juego, movimiento, placer, emoción. El niño logra mantener el juego en el tiempo sin la sensación de aburrimiento. Se compatibilizan imagen fantaseada con aspectos de la realidad, se habilita la apercepción.

El peligro de que el tomar en cuenta la realidad se transforme en *pura adaptación* poniendo en riesgo el *ser creativo*, comienza a perder relevancia poco a poco. La vivencia de vulnerabilidad al permitirse vivenciar el *aquí y ahora* del juego y la acción, comienza a ser menor ya que el ambiente se torna continente, seguro, previsible y modificable.

Aspectos generales de la intervención

No está de más recalcar las características generales de la intervención:

- la importancia de generar un ambiente calmo
- un ritmo de base sobre el cual pueda surgir el gesto creativo
- Poner énfasis en la espera, sostén y respeto del ritmo del niño habilitando la autonomía de acción
- Disponibilidad afectiva, empatía
- Dar un marco con parámetros de previsibilidad:

Intervención marcada por un encuadre claro y constante, dando elementos al niño para la anticipación, acudiendo, aquí sí, en parte a la capacidad cognitiva, asociativa del niño con la que cuenta dada su capacidad y edad. La misma es como plantea Winnicott (1967) un aliado del entorno maternante, pero no debe abusarse de ella porque corremos el riesgo de perder el camino de la integración.

Contexto social y trabajo con padres:

Queremos resaltar que en la amplia bibliografía existente sobre los primeros encuentros, en la díada mamá bebé, se ha hablado del factor psiquismo materno en tanto depresión o dificultades para visualizar al hijo real dada la anteposición de la actividad fantasmática. En este trabajo quisimos generar un disparador hacia la reflexión sobre la incidencia del ritmo de actividad a la que se encuentran expuestas las madres de hoy en día. Ello afecta la capacidad de espera, la disponibilidad psíquica necesaria para que los pequeños acontecimientos en torno a los cuidados del bebé se transformen en encuentros intersubjetivos significantes.

En este sentido pensamos al ritmo en tanto construido y a la vez constructor de subjetividad.

En el momento actual y remitiéndonos a los planteos de N. Auvert y V. Gaulejac (1993) nos encontramos ante la cultura de correr y correr, dar y dar, seguir el ritmo para no quedar fuera de los beneficios que esta carrera conlleva.

El modo peculiar en la presentación del espacio tiempo actúan como enseñanza primordial, más allá del contenido del discurso.

A nuestro entender esta corrida pone en riesgo a los niños de hoy en día, justamente allí, donde ubicamos los cimientos de las primeras actitudes hacia el entorno cuyo resultado actúa como marca en tanto

capacidad o no para producir transformaciones pertinentes a las necesidades y afectos que emergen en el bebé.

En estos casos resulta esencial el trabajo con los padres ahondando estos aspectos. Se trata de un trabajo difícil, ya que no les es fácil visualizar estas situaciones y fundamentalmente generar movimientos.

Recogemos algunos planteos de los padres:

- es sumamente lento, con los tres hermanos es imposible seguir su ritmo. Tengo que vestirlo o nos perdemos todo, llegamos tarde a todo. Se le ocurre decirme cada cosa, ideas que se le ocurren en el medio del apuro. No puedo prestarle atención. El otro día tuve que frenar el auto porque no podía encastrar un juguete. Así voy a chocar.
- en el mundo real ¿quién lo va a esperar? ¿quién le va a aguantar su pasta?

En este trabajo no vamos a poder profundizar en el abordaje específico, pero si destacamos la necesidad de realizar una trabajo sostenido con padres, en muchas situaciones con una frecuencia preestablecida.

Vamos dando cuenta de la importancia de las dificultades que está presentando el niño con muestras concretas de ello: cuál es la vivencia del niño en el encuentro con el entorno, vinculándolo con las escenas cotidianas e integrando nuestra estrategia de intervención.

Muchas veces las sugerencias fueron en el sentido del límite que habilite la percepción de una continuidad, los actos y sus consecuencias. Si hay un proyecto del niño *imposible de realizar,* frenarlo en el momento en que es realmente irrealizable pero responder rápidamente, recordándoselo en cuanto el ambiente sea propicio para llevarlo adelante y hacerlo efectivo.

Ponemos énfasis en que la *distracción* no se use como estrategia para calmar el *capricho*. Un no, pero sin permitir el olvido. Retomar la iniciativa generando el momento propicio.

Señalamos la importancia de que el niño poco a poco comience a ser *protagonista* de sus propias acciones y que comience a percibir de modo contenido las consecuencias de sus actos «llegué tarde al cumpleaños porque no me vestí». Pero en otras oportunidades estar disponible sin apuro para que lo realice a su ritmo.

Señalamos la importancia de que el niño viva momentos en los que no haya pautas provenientes de una estructura externa: situaciones de juego espontáneo o simplemente de descanso. Hemos puesto especial énfasis en la importancia de rescatar momentos de intercambio intersubjetivo ya que muchas veces surge en los planteo de los padres lo difícil que resulta rescatar momentos en el día en los que sea posible entablar un diálogo, juego o actividad compartida.

Como ya dijimos, en general se trata de niños con un exceso de actividad que para los padres es muy importante mantener. Consideran sumamente importante que el niño *pueda con todo* ya que nos encontramos en un mundo *sumamente competitivo.*

Surge frecuentemente el paralelo con la sensación de presión vivida por los padres y desde ella se habilita en muchos casos la toma de contacto y comienzo de una actitud más empática: pensar en el niño en pleno desarrollo, viviendo esta misma presión.

Cabe destacar que los señalamientos anteriormente planteados fueron jerarquizados con el objetivo de mostrar algunas de las áreas abordadas en el trabajo con padres, y son producto de un proceso dinámico que se va dando en la relación con la pareja parental, y en íntima conexión con la evolución singular de cada niño.

A modo de cierre

Consideramos que en el tiempo actual las vivencias de atemporalidad a las que nos llevan nuestros niños en cada momento de acción conjunta, dibujo o juego se encuentran en total contradicción con el mandato *cultural actual*. Las vivencias de no integración, de lo informe, no pautado, resultan sumamente ansiógenas y tienden a ser evitadas de múltiples formas. Este esquema coloca, a nuestro entender, en situación de riesgo a los niños de hoy en día. Se manifiestan del modo en el que señalamos en este trabajo y de otros en la consulta psicomotriz, en las consultas psiquiatritas, psicológicas y pediátricas.

«La forma en que organizamos nuestras familias demuestra prácticamente lo que es nuestra cultura, tal como el retrato de un rostro refleja el individuo» (Winnicott, 1996, 59).

«Los ordenadores hacen que el hombre y la máquina se confundan; la inteligencia supone sinergia, interactividad. Los ordenadores permiten una velocidad (cálculo en tiempo real) inhumana: El hombre ha creado un universo que le sobrepasa, en el que es desterrado de su centro» (P. Blanquart citado por Aubert y De Gaulejac 1993, 32).

BIBLIOGRAFÍA:

Appell G.; Tardos A. (1998) *Prendre soin d'un jeune enfant. De l'empathie aux soins thérapeutiques.* Ramonville Saint-Agne: ed. Érés.

Aubert N.; De Gaulejac V. (1979) *El coste de la excelencia.* Barcelona: España.

Davis M.; Wallbridge D.(1998) *Limite y espacio. Introducción a la obra de D.W. Winnicott.* Buenos Aires: Amorrortu Ed.

Guerra V. (2007) El ritmo en la vida psíquica: entre pérdida y reencuentro. Trabajo presentado en la Mesa Redonda «Ritmos y subjetivación» en el *Coloquio Vínculos Tempranos. Clínica y Desarrollo Infantil.* Montevideo.

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

Winnicott D. (1996) *El hogar, nuestro punto de partida. Ensayos de un psicoanalista*. Buenos Aires: ed. Paidós.

Winnicott D. (1967) *El primer año de vida. Modernas visiones entorno al desarrollo emocional.* Buenos Aires: Ed. Paidós.

Winnicott D. (1979) *Realidad y juego.* Barcelona: Ed. Gedisa.


REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOMOTRICIDAD Y TÉCNICAS CORPORALES

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 179-192

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

El soñar de los cuerpos

Dreaming of the bodies

Marcela Hernández Lechuga

Datos de la autora:

Profesora de Educación Física. Psicomotricista. Especializada desarrollo del pensamiento, Metodología de Feuerstein. Docente de las asignaturas de Desarrollo Psicomotor y Psicomotricidad de las Universidad de Santiago, USACH. Docente de la asignatura de Motricidad humana, U. Central. Directora de CICEP, Santiago. Presidenta y fundadora de la Agrupación «Psicomotricistas de Chile». E-mail: mhernandez@cicep.cl

Resumen:

En el siguiente texto la autora muestra como comprender y entender los sueños de estudiantes de alta vulnerabilidad social, enmarcado dentro de un proyecto psicosocial en la comuna de Macul, Santiago de Chile. Dentro de este proyecto, los estudiantes fueron evaluados a nivel psicológico y cognitivo, pero además, se les permitió soñar. El proyecto tomó la decisión de darles herramientas para poder cumplir estos sueños o hacerlos más fáciles de alcanzar en el futuro. Se trata de cambiar un poco la mirada hacia la superación de la pobreza y el alto nivel de frustración que tienen estos estudiantes, lo que les permite caer fácilmente en la droga y delincuencia, talvez, para poder cumplir sus sueños y anhelos.

Palabras clave:

Sueños, cuerpo, vulnerabilidad social, evaluación, escucha, disponibilidad, aceptación.

Abstract:

In the following text the author shows how to understand the dreams of students of high social vulnerability. The students belong to a psychological project in Macul, a neighbourhood in Santiago, Chile. They were assessed in a psychological and cognitive level, but they were also allowed to dream. The project gave them corporal, emotional and social tools to fulfil those dreams or, at least to make them easier to reach. The purpose is to change, in some way, the approach to overcome poverty and the high levels of frustration they have, facts that make them consume alcohol and drugs, perhaps to fulfil their dreams and expectations.

Key words:

Dreams, body, social vulnerability, assessment, listening, availability, approval.

Este trabajo nace durante el desarrollo de un proyecto bio-psico-social, en la comuna de Macul, Santiago, Chile. La pobreza, la desigualdad socioeconómica, la calidad de la educación y otros son los problemas asociados a la deserción escolar que se produce en los sectores social y culturalmente deprivados. La calidad de la educación de las escuelas tiene directa relación con la delincuencia y consumo de drogas en el que caen los niños y jóvenes de nuestro país.

Introducción:

Entre los meses de Marzo y Agosto del año 2008 se intervino la escuela 170 de la comuna de Macul. Está intervención está enmarcada dentro de un programa psicosocial del cual fui la directora.

Macul es una comuna heterogénea, en general se habla de una comuna de clase media, sin embargo, cuenta con población muy variada dentro de esta categoría. Pese a esto también es posible encontrar

vecinos que se encuentran en situación de vulnerabilidad social, destacándose dos zonas de mayor pobreza, la Villa Santa Julia y la Población Chacabuco. La escuela intervenida está inserta dentro de la Villa Santa Julia, considerada una población o barrio vulnerable.

Pertenece a una de las 72 villas o poblaciones donde existe un masivo tráfico de drogas (fuente: brigada antinarcóticos de la policía de investigaciones de Chile, oficina de fiscalización contra el delito, FICED) y es una de las zonas más pobres de Macul (fuente: programas puente, Universidad Católica de Chile)

Nivel socio económico de la población Villa Santa Julia: grupo socio económico: D

Fuente: CORPA.

Descripción general: Representan el 38% de la población a nivel nacional y el 35% en el Gran Santiago. Nivel bajo de la población. Disponen de un ingreso relativamente fijo o estable, pero muy reducido. Por este motivo enfrentan con mucha estrechez sus necesidades básicas.

Ingreso familiar: Entre UF 10 y UF 21 mensuales (promedio 500 dólares).

Comunas típicas donde habitan (RM): Principalmente en Recoleta, Renca, Conchalí, Lo Prado, Quinta Normal, Pudahuel, Estación Central, La Granja, La Pintana, Pedro Aguirre Cerda, Lo Espejo, San Ramón y Cerro Navia.

Sector tipo: José María Caro, Villa Jaime Eyzaguirre, La Victoria, Pudahuel, Lo Hermida, Población Santa Adriana, Población Santa Julia, El Cortijo, Villa San Luis de Maipú, Población La Bandera.

Barrios: Grandes poblaciones de tipo popular. Con pocas áreas verdes, de gran densidad.

Exterior de la Vivienda: Construcción de tipo económico o de subsidio habitacional. De valor inferior a UF 1.000.

Distribución de la vivienda: Pocas habitaciones, no de usos específicos, o con ampliaciones y agregados.

Mobiliario y decoración: Incompleto o mínimo equipamiento. Decoración y orden sin gusto por el poco espacio que dispone. Exceso de adornos en muros. Muebles modestos, de segunda mano o con muchos años de uso.

Automóvil: Sólo el 15% posee. Generalmente corresponden a furgones o camionetas antiguas (más de 20 años) que usan como herramienta de trabajo.

Profesión/Ocupación JH: Obreros no-calificados, feriantes, trabajadoras manuales, algunos empleados de bajo nivel, juniors, mensajeros, aseadores. En caso de ser el jefe de hogar, la mujer puede ser empleada doméstica, lavandera, costurera, etc.

Otros aspectos: Apariencia muy modesta, vestuario de mala calidad, poco gusto, mezclan diferentes colores. Cabello, manos, piel limpios, pero dañados. Modales, lenguaje muy sencillo, reflejando su poca instrucción. Poco vocabulario, más bien popular.

Establecimiento:

Liceo Municipal Manuel Rojas, Región: Región Metropolitana

Comuna: Macul, RBD: 9116, Dependencia: Corporación Municipal, Dirección: Mayor Abbe 3555, Fono: 2711107.

Tiene una población de 380 alumnos. Es mixta y desde preescolar hasta 8vo. Básico (4 años a 14 años)

Tiene jornada completa y cuenta con material de computación y audiovisual.

Su entorno es drástico, está en medio de la población por lo que está enrejado totalmente. Cuenta con poco espacio físico, más bien o además, cuenta con poco material de juego y recreación para los niños.

Tiene pre-kinder y kinder, pero se encuentran en un espacio cerrado, enrejado, dentro de la misma escuela.

A los estudiantes se les da la alimentación: desayuno, almuerzo y colación.

Los estudiantes de esta escuela pertenecen a la descripción socioeconómica anterior, más la de población vulnerable y en donde se trafica drogas, relacionando el entorno de la escuela con la delincuencia, pandillas. Por lo tanto, muchos de los problemas *bio-psico-sociales* tienen relación directa con esta realidad.

Además existe un número importantes de estudiantes abandonados o sin familias, que viven en hogares de la comuna, estudiantes que tienen familias relacionadas con la droga o delincuencia, o estudiantes que han sufrido de maltrato o de abuso sexual y violaciones. De hecho hace dos semanas llego carabineros a la escuela a llevarse a una estudiante de 4to para llevársela a un hogar debido a que le quitaron la custodia a los padres porque sufría abuso sexual. Más adelante se entenderá la importancia del contexto en el soporte *bio-psico-social* de sus estudiantes.

El proyecto

Este proyecto es de prevención para la deserción escolar. Todos estos estudiantes fueron elegidos por sus profesores en relación a un perfil que se entregó a ellos: baja asistencia a la escuela, problemas con el adulto, problemas académicos, problemas de autoestima, problemas de apego a las reglas.

Se trabajó con 60 estudiantes de entre 10 y 16 años, todos los pertenecientes a la escuela conocieron el proyecto y cooperaron en su realización.

Como profesionales, se eligió el paradigma de la psicología dinámica y de la modificabilidad cognitiva, las que fundamentan su trabajo en la plasticidad neuronal, la mediación, expresión corporal, la conducta y las competencias sociales. Todo esto es un resumen teórico fundamental para entender este diagnóstico. Bajo este mismo concepto, también se han ido haciendo observaciones en horario de clases, recreos y salida de clases, lo que nos da un panorama de los que se ve a diario en la escuela.

Se hizo un listado de conductas que se detallan a continuación y que tienen un rol fundamental en las conclusiones y en el porque se eligió esta escuela:

- Alto grado de mentira, se cambian nombres o mienten en información poco trascendental.
- No entienden instrucciones.
- Lenta escritura.
- Lenta lectura.
- No saben las fechas, ni el día que es.
- Preguntan constantemente.
- Miedo al error.
- Alto grado de frustración.
- Falta de respeto a las reglas.
- Garabatos en exceso.
- Garabatos ofensivos y muy descalificadores.
- Sexualidad exagerada a nivel de verbalidad.
- Burlas y descalificaciones constantes.
- Peleas violentas con patadas, combos.
- Falta de contención de parte de los profesores debido al alto nivel de agresividad. Falta de profesionales que ayuden en este punto.
- Incumplimiento de los horarios.
- Paseo notorio durante el horario de clases.
- Alumnos que se niegan a entrar a clases.

- Los padres entran y salen sin horarios.
- Suspensiones a quienes necesitan más contención.
- Pronunciación verbal deformada a nivel fonoaudiológico.
- Vocabulario pobre y limitado.
- Falta de talleres extraprogramáticos.
- Falta de innovación para ellos.
- Falta de juegos.
- Algunos manifiestan que no saben leer muy bien, van en 4to, por lo que se les ayuda a leer y contestar.
- Invasión de los espacios ajenos y de la propiedad ajena.

Todas estas situaciones y conductas serían la causa de la vulnerabilidad a la deserción escolar, drogadicción y delincuencia.

Se realizaron diversas evaluación diagnósticas y dentro de esas se les preguntó en un cuestionario personal y anónimo, en el que las preguntas iban dirigidas a saber lo que piensan de ellos mismos y que sueñan para ellos, para su futuro o para su presente.

Todos los productos que se nos pedían eran para obtener información del sistema de los niños, pero no contemplaban los niños mismos y por eso decidimos preguntarles *a ellos.*

Además se realizaron talleres motricios en donde la intencionalidad era fortalecer las competencias o habilidades emocionales, corporales, verbales, cognitivas y sociales.

Evaluación psicológica:

La evaluación psicológica arrojo la siguiente conclusión: Los estudiantes en situación de riesgo del Liceo Manuel Rojas de la comuna de Macul, fueron estudiados diferenciadamente entre hombres y mujeres a través del *Cuestionario de Autoestima de Coopersmith.*

Los resultados obtenidos dan cuenta de que, las mujeres no presentan diferencias significativas en sus niveles de autoestima en comparación con la media representativa chilena en ninguna de sus escalas, sin embargo se debe considerar en su lectura, los altos puntajes obtenidos en la escala de mentira que podrían disminuir la validez de los resultados, aunque no anularlos.

Los hombres por su parte, presentan diferencias significativas en las escalas de autoestima total, general y social en comparación con los promedios representativos chilenos, caracterizada por puntajes muy descendidos, que dan cuenta de baja autoestima en ésas áreas, y que alteran la autoestima total de estos sujetos.

Evaluación cognitiva:

La evaluación cognitiva arrojo la siguiente conclusión: El enfoque de evaluación e intervención aplicado se sustenta en el sistema de evaluación propuesto por el Dr. Reuven Feuerstein, que está dirigido a detectar el proceso de pensamiento que los estudiantes desarrollan ante un desafío cognitivo y el nivel de modificabilidad que evidencian al ser mediado. Este tipo de evaluación se llama Evaluación Dinámica de la Propensión al Aprendizaje (E.D.P.A. o LEPAD); los resultados que arroja este tipo de evaluación son de índole cualitativa y fundamentalmente, están referidos a describir el comportamiento del estudiante antes y después de ser mediado, y se focaliza en el ámbito de lo actitudinal, lo afectivo y lo cognitivo, especificando en este último aspecto las funciones cognitivas que emergen como fortaleza o de manera de debilidad en el proceso de pensamiento de cada estudiante y que requieren ser mediadas para potenciar su desarrollo.

A continuación se presenta síntesis de recogida de información a partir de la aplicación de la *evaluación dinámica.*

INSTRUMENTO	SÍNTESIS	OBSERVACIONES
FIGURA COMPLEJA DE REY	• Se observa que los alumnos son capaces de identificar el problema y aplicar un plan para resolverlo, pese a esto igual hubieron alumnos que no fueron capaces de seguir la instrucción. • Poco sistemático en la recogida de la información, lo que no favorece la elaboración y salida de la respuesta de manera eficiente y eficaz. • Se observa que los alumnos(as) son capaces de identificar el problema, usar herramientas verbales y orientarse en el espacio, permitiendo realizar la tarea de manera eficiente y eficaz.	En la mayoría de los casos hubo presencia de uso de la goma de borrar y conductas por ensayo y error; además de conducta impulsiva.

Las *Funciones Cognitivas* son los pre-requisitos básicos de la inteligencia que permiten, desde los procesos cognitivos, interiorizar información y autorregular al organismo para facilitar el aprendizaje significativo. Las *Funciones Cognitivas* se refieren entonces a la cantidad y calidad de los datos acumulados por una persona antes de enfrentarse a un nuevo aprendizaje a la solución de un nuevo problema. Para Feuerstein (1979) las *Funciones Cognitivas,* como actividades del sistema nervioso explican en parte, la capacidad que tienen las personas para servirse de la experiencia previa en su adaptación a nuevas situaciones. Las *Funciones Cognitivas* están relacionadas entonces con el potencial de aprendizaje (la capacidad que tienen los individuos para pensar y desarrollar conductas inteligentes) y con las *Competencias Cognitivas Básicas.*

De acuerdo a las Fases del Acto Mental, las siguientes Funciones Cognitivas estarían descendidas por parte de algunos alumnos evaluados:

FASE ACTO MENTAL	FUNCIONES COGNITIVAS	IMPLICANCIA EDUCATIVA
INPUT (Fase de Entrada)	Percepción clara y precisa	Representa el conocimiento exacto y preciso, pero da forma simple y familiar de la información.
	Exploración Sistemática	Es la capacidad para organizar y planificar la información acumulada de forma sistemática.
	Herramientas Verbales	Es la capacidad para discriminar y diferenciar objetos, sucesos, relaciones y operaciones a través de reglas verbales estableciendo significados de símbolos y signos.
	Constancia y permanencia del objeto	Es la capacidad para conservar la invariabilidad de los objetos por encima de posibles variaciones en algunos de sus atributos y dimensiones.
	Precisión y exactitud	Es la capacidad para percibir la información con rigurosidad y cuidado.

ELABORACION	Percepción y definición del problema	Consiste en la habilidad para delimitar que pide el problema, que puntos hay que acotar y como averiguarlos. Se fundamenta en el pensamiento reflexivo, en la búsqueda de definiciones convenientes descantando incompatibilidades y o incongruencias utilizando todo tipo de información previamente almacenada y que se relacione con el problema a delimitar.
	Información relevante	Es la capacidad para elegir la información previamente almacenada y relevante para la solución del problema que se trate. Esta información se almacena en la memoria a largo plazo y supone poco esfuerzo para recordarla, lo que permite establecer comparaciones y relaciones entre sucesos ocurridos en diferentes actividades y momentos de forma fácil.
	Interiorización y representación mental	Es la capacidad para utilizar símbolos internos de representación.
	Amplitud y flexibilidad mental	Es la capacidad para utilizar diferentes fuentes de información, estableciendo entre ellas una coordinación y combinación adecuada para llegar al pensamiento operativo.
	Planificación de la conducta	Es la capacidad para prever la meta que se requiere conseguir utilizando la información adquirida previamente; permite desarrollar de forma secuencial y acumulativa las etapas necesarias para encontrar la solución al problema o lograr la meta propuesta.
	Organización y estructuración perceptiva	Es la capacidad para orientar, establecer y proyectar relaciones.
	Conducta comparativa	Es la capacidad para realizar todo tipo de comparaciones y relacionar objetos y sucesos anticipándose a la situación; permite resumir la información almacenada de forma automática (evocación).
	Pensamiento Hipotético	Es la capacidad para establecer hipótesis, formularlas y comprobarlas aceptando o rechazando la hipótesis previamente establecida; les permite establecer todo tipo de relaciones y descartar el ensayo - error y las respuestas al azar.

OUTPUT (Fase salida)	Comunicación explícita	Es la capacidad de utilizar un lenguaje claro y preciso que responda al problema formulando con alto nivel de comprensión.
	Herramientas verbales para comunicar la respuesta	Es la capacidad que se manifiesta en el uso, manejo y deducción de reglas verbales para la solución de un problema
	Respuesta por ensayo y error	Estas se dan cuando los alumnos (as) no conservan las metas u objetivos establecidos por ellos mismos en relación con el aprendizaje, por falta de percepción precisa y completa, por carencia de conductas comparativas y sumativas
	Precisión y exactitud en las respuestas	Es la capacidad de pensar y expresar la respuesta correcta a un problema o situación general de aprendizaje.
	Transporte visual	Es la capacidad para completar figuras y transportarlas visualmente (cierre gestáltico).
	Control de la impulsividad	Es la capacidad para reflexionar antes de emitir cualquier tipo de respuestas. El control y la autorregulación implican procesos meta-cognitivos.

Conclusión:

A continuación se puede concluir que las siguientes funciones cognitivas contienen las siguientes implicancias en la adquisición de aprendizajes no solo académicos sino también a nivel de la vida.

FASE DE ENTRADA DE LA INFORMACION

- La falta de claridad lleva a los alumnos(as) a definiciones imprecisas.
- Si los estudiantes carecen de pensamiento reflexivo, explicativo y argumentativo y son impulsivos, desorganizados, incapaces de coordinar elementos; responden con rapidez de forma inapropiada, no son precisos, se demoran más tiempo de lo normal para responder y lo hacen de forma deficiente o por el contrario, responden de forma precipitada.
- Si los estudiantes no aprenden conceptos y son incapaces de entender palabras y conceptos por la ausencia de códigos verbales específicos sin los cuales se imposibilita la comprensión y la comunicación de los niveles abstractos de pensamiento. La insuficiencia de recursos lingüísticos afecta la cantidad y calidad de la información, la capacidad para establecer generalizaciones, la posibilidad de hacer analogías, comparaciones y clasificaciones y será imposible codificar, decodificar y comunicar apropiadamente las respuestas.
- Si los estudiantes no tienen la capacidad de categorizar y carecen del pensamiento reversito, lo que dificulta descomponer y recomponer, analizar y sintetizar, deducir e inducir**.**
- Si los estudiantes parcializan la información y la hacen inexactas.

FASE DE ELABORACION DE LA INFORMACION

- Si no existe por parte del estudiante, imposibilidad para elaborar la información y organizaciones de definiciones sin sentido.

- Si los estudiantes son incapaces de utilizar la información adquirida previamente lo que afecta su actitud hacia el aprendizaje y se pierde la relevancia de la información, lo que lleva a desconcentración y definición inapropiada del problema**.**
- Si los estudiantes tienen una conducta demasiado concreta, generalizaciones inapropiadas, bajo nivel de abstracción, uso restringido de símbolos, signos y conceptos; lo que afecta seriamente la representación mental de hechos futuros y de su transformación. NO se da el pensamiento predictivo.
- Si los estudiantes no establecen coordinaciones y se les imposibilita resolver problemas que exigen varias fuentes de información a la vez, son incapaces de considerar varias posibilidades lo que los limita a ver el problema desde un solo punto de vista y a elaborar información parcializada.
- Si los estudiantes son incapaces de organizar datos de forma adecuada y sus respuestas son episódicas y fragmentadas**.**
- Si los estudiantes presentan percepción episódica, se les dificulta agrupar y organizar relaciones de objetos y hechos de la vida cotidiana, manifiestan ausencia de coordinación y estructuración mental y sus respuestas son desarticuladas.
- Si los estudiantes tienen percepción episódica, su cognición está limitada a los procesos más elementales del pensamiento, no pueden realizar inferencias lógicas y no desarrollan el pensamiento abstracto e hipotético - deductivo; son también incapaces de establecer relaciones de semejanza y diferencias entre objetos y sucesos, su vocabulario y sus conceptos son pobres, sus relaciones espacio- temporales son restringidas y tienen problemas de comparación lo que hace desorganizados, poco sistemáticos, imprecisos e inexactos.
- Si los estudiantes fallan en su pensamiento lógico, son incapaces de expresar sus resultados, no pueden intuir varias alternativas, no pueden explicar un hecho y no pueden realizar operaciones hipotético - deductivas y entre diversas alternativas, no pueden elegir la más válida o rechazar las no relevantes.

FASE DE SALIDA DE LA INFORMACIÓN

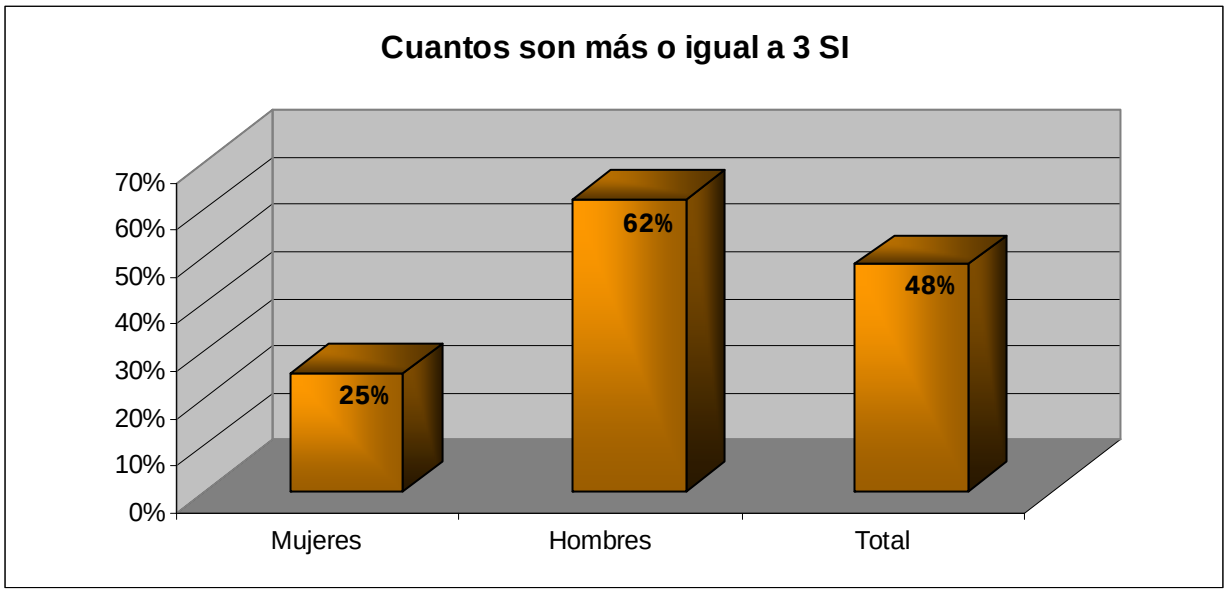
- Los estudiantes presentan comunicación egocéntrica, falta de diferenciación entre los sujetos emisores y receptores de información, falta de precisión, explicación y argumentación y tienen problemas de irreversibilidad de pensamiento y de disciplina, como también de representación y de relación espacial, por cuanto la comunicación explícita exige la descentración y la reversibilidad de pensamiento.
- Los estudiantes son incapaces de comunicar sus soluciones a los problemas o sus respuestas de manera correcta por la falta de vocabulario, conceptos y operaciones mentales expresados en reglas verbales.
- Bajo nivel de pensamiento reflexivo y por falta de lógica en la búsqueda de relaciones causales lo que los hace ineficientes.
- Los estudiantes son imprecisos en las respuestas, carecen de fluidez verbal y de códigos verbales específicos.
- Los estudiantes son incapaces de hacer manipulaciones y representaciones mentales por la inestabilidad de la percepción, la estrechez del campo mental y la dificultad para reparar y considerar los datos irrelevantes en las imágenes.
- Los estudiantes son incapaces de auto-controlar el aprendizaje, se vuelven impulsivos, dan respuestas imprecisas y carecen de autocontrol para manejar mentalmente el ensayo - error y no pueden expresar su pensamiento hipotético- deductivo.

Evaluación screening

A los profesores se les solicitó contestar un screening diseñado por la directora del proyecto y la psicóloga. Está diseñado en las competencias corporales que tienen para poder desenvolverse a nivel educativo y social. Con 3 *Sí*, ya son estudiantes que tienen problemas de socialización o vulnerabilidad social, sobre todo en esta escuela que está inserta en un barrio muy vulnerable.

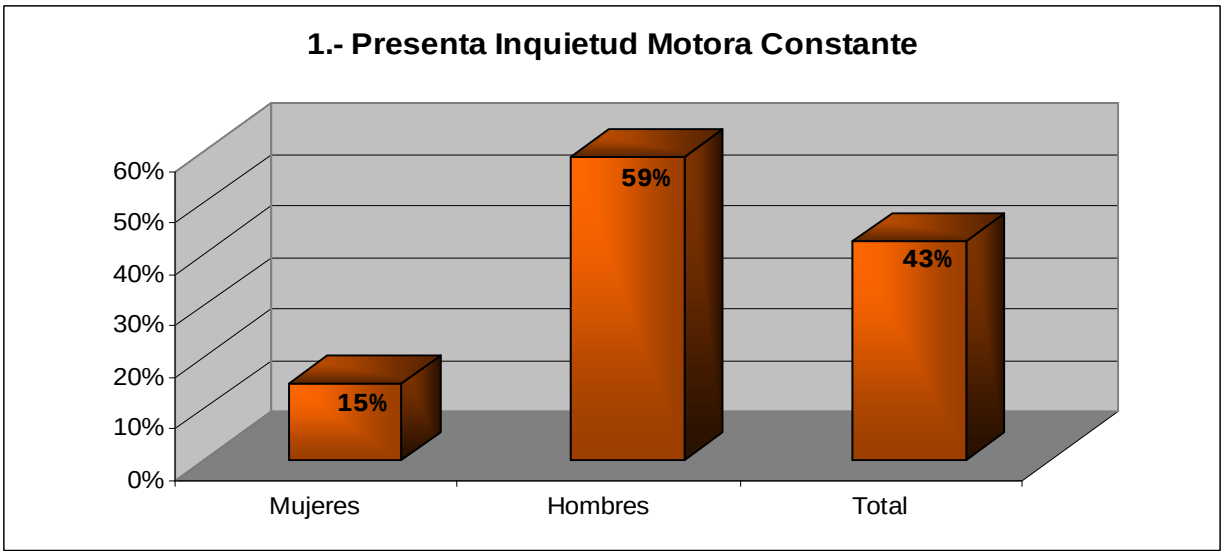
	Sí	No
1.- Presenta inquietud constante (les cuesta estar sentado o en un solo lugar durante el tiempo solicitado o necesario)		
2.- Presenta inhibición motora constante (se muestra retraído, ensimismado, no reacciona ante los estímulos, es temeroso y por eso se mueve poco)		
3.- Dificultad en el manejo global de su cuerpo (es torpe, disarmónico de movimientos, lento para moverse)		
4.- No tiene un vocabulario amplio y acorde a los requerimientos sociales y educativos.		
5.- No respeta a la autoridad y las reglas que estos les proponen.		
6.- Tienen dificultad para respetar hábitos propuestos por el adulto y el medio.		

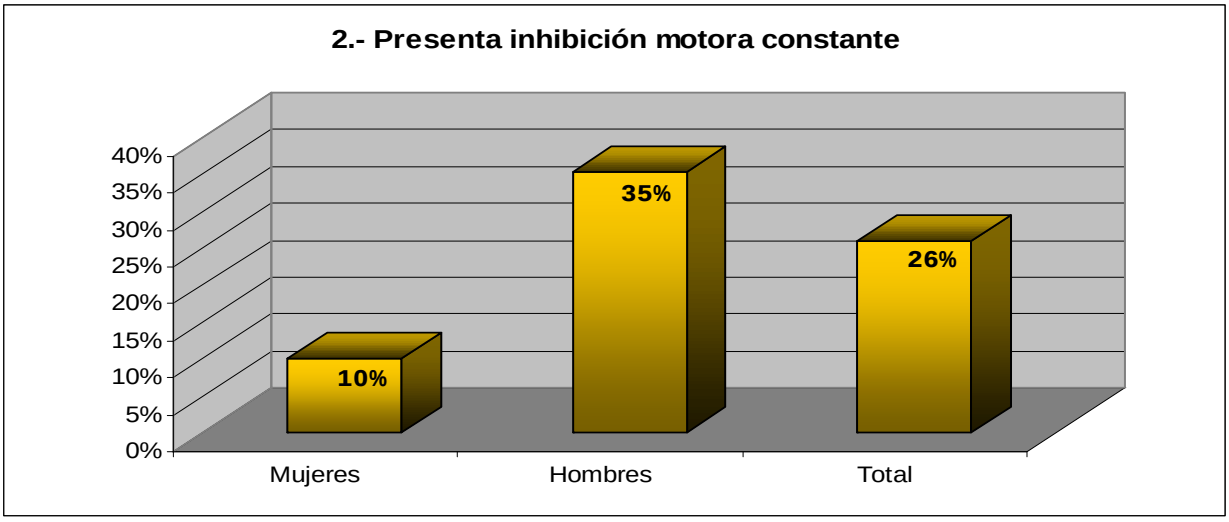
De los 54 screening contestados, 20 mujeres y 34 hombres, la opinión de los profesores respecto a sus estudiantes es:

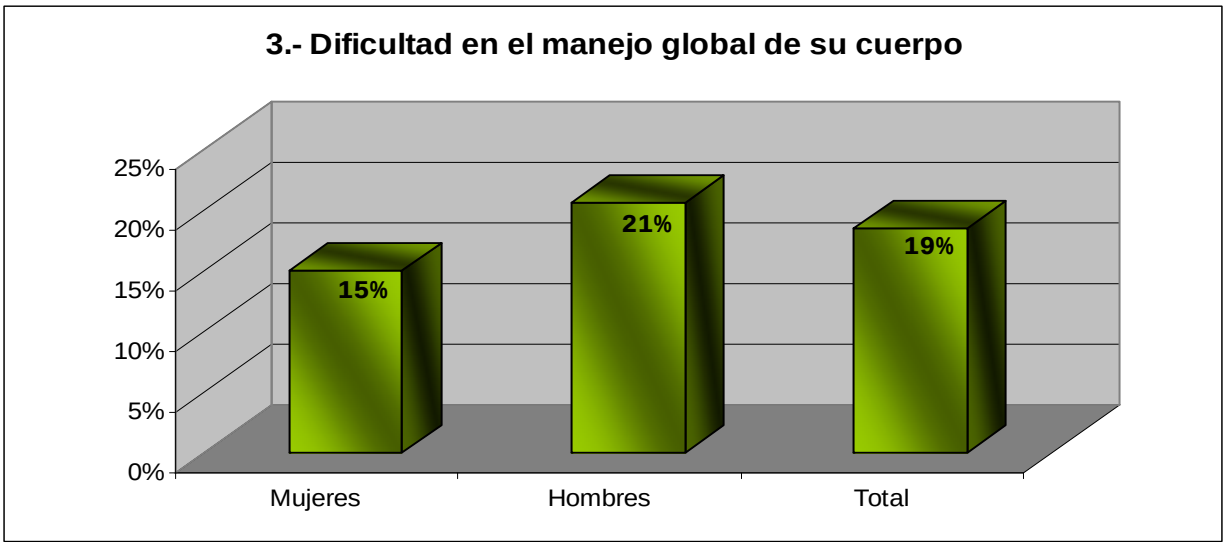


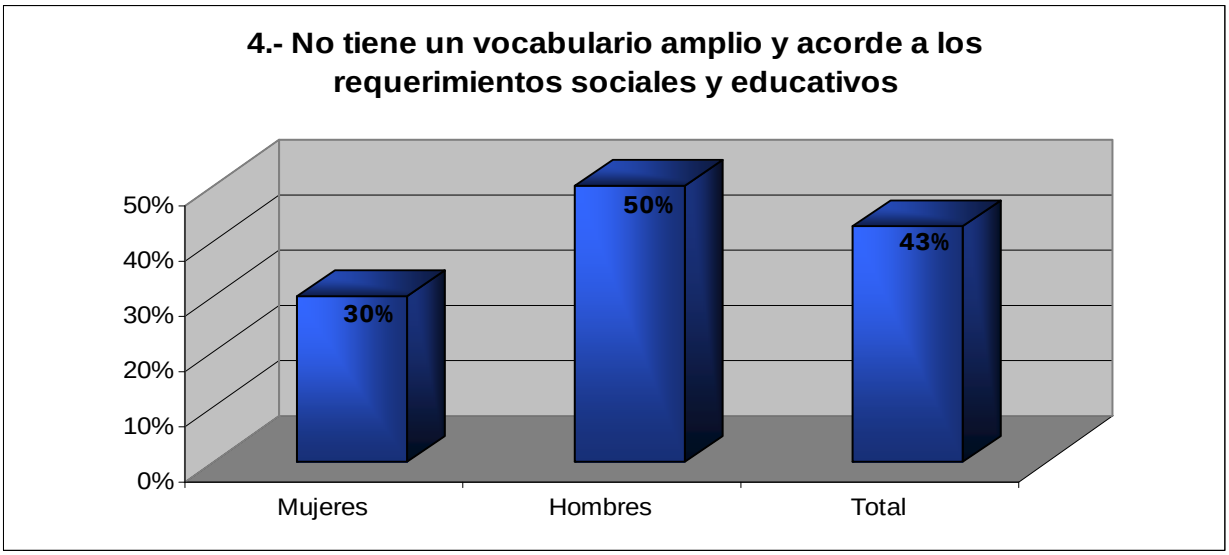
El 48% de los estudiantes manifiesta algún grado de vulnerabilidad, siendo los hombres los que más vulnerabilidad tienen.

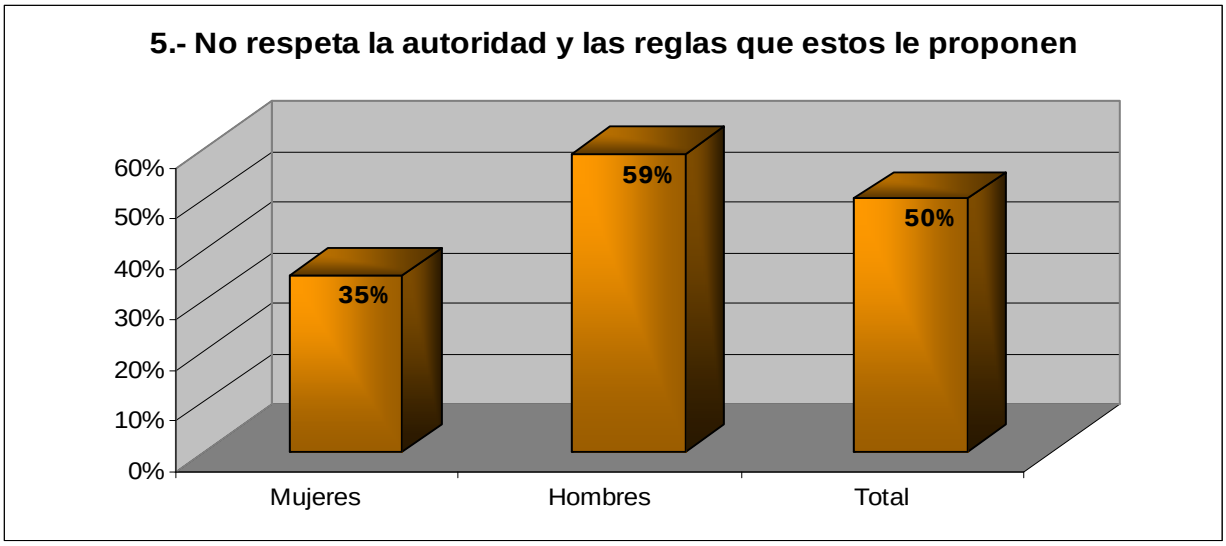
En cada una de las preguntas los resultados respecto a las respuestas Sí fueron:

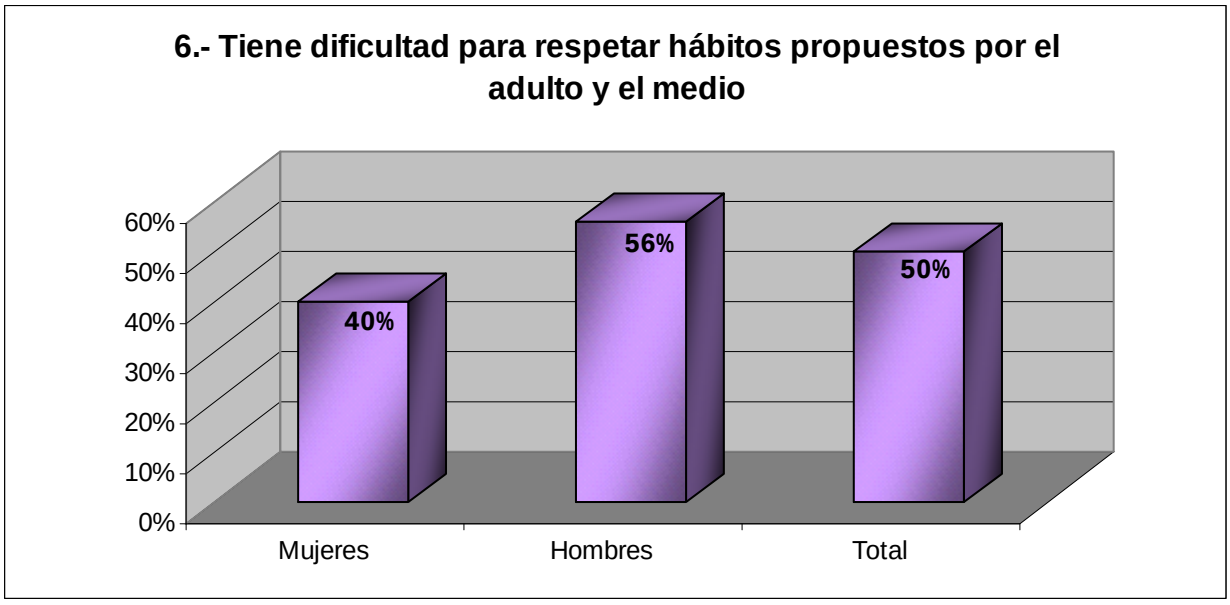

1.- Presenta Inquietud Motora Constante
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
15%
59%
43%
Mujeres
Hombres
Total


2.- Presenta inhibición motora constante
40%
35%
30%
25%
20%
15%
10%
5%
0%
10%
35%
26%
Mujeres
Hombres
Total


3.- Dificultad en el manejo global de su cuerpo
25%
20%
15%
10%
5%
0%
15%
21%
19%
Mujeres
Hombres
Total


4.- No tiene un vocabulario amplio y acorde a los requerimientos sociales y educativos
50%
40%
30%
20%
10%
0%
30%
50%
43%
Mujeres
Hombres
Total


5.- No respeta la autoridad y las reglas que estos le proponen
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
35%
59%
50%
Mujeres
Hombres
Total


6.- Tiene dificultad para respetar hábitos propuestos por el adulto y el medio
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
40%
56%
50%
Mujeres
Hombres
Total

En conclusión podemos decir que los hombres son más vulnerables que las mujeres. Que pierden el control más fácilmente y esto se nota en que acuden más frecuentemente a las agresiones. Estas preguntas no son trabajadas por los docentes y tampoco ellos están poco preparados para este tipo de niños. Las reglas en la escuela son vagas, lo que hace pensar que ellos tienen los límites extensos para poder seguir en este circuito.

Los sueños:

La idea de los sueños nació cuando se diseñó el cuestionario personal, producto que no estaba contemplado dentro del proyecto, es decir, no estaba contemplado escuchar a los beneficiarios del proyecto, los estudiantes vulnerables a la deserción escolar.

Dentro del cuestionario se les pregunto:

Si tuvieras poderes mágicos para hacer realidad tres deseos o sueños... ¿Qué deseos o sueños querrías hacer realidad?

A leer las respuestas la primera reflexión: son tan irreales los sueños, que la frustración es alta al no tener las competencias para poder alcanzar estos sueños. Al mismo tiempo, ellos ven que hay gente en la población que si cumplen sus sueños: tienen los autos, las casas, el dinero...los narcotraficantes y delincuentes. Nuestra creencia es que la vulnerabilidad y el peligro social es esta: lo que les acerca la posibilidad de realizar estos sueños es el narcotráfico o la delincuencia, sin tener necesidad de estudiar y adquirir competencias que les den un rol social real.

Los sueños los agrupamos de la siguiente manera y ordenados de más cantidad a menos:

1. Sueños irreales (ser dueños de un banco, ser futbolista del Real Madrid, ser millonario) 25 niños.
2. Sueños materiales (tener una casa grande, un auto) 15 niñas y niños.
3. Sueños familiares (que mis papás no peleen, que mi abuela se mejore). 5 niños y niñas.
4. Sueños profesionales (tener una profesión). 2 niñas.
5. Sueños ecológicos (que se acabe el calentamiento mundial y el smog). 2 niñas.
6. Sueños personales (tener una pareja e hijos) 2 niñas.
7. Sueños escolares (aprender a leer y escribir) 2 niños.
8. Sueños ideales (que no existan niños pobres, que los que no tengan mamás las tengan) 2 niños.

Nuestra re-reflexión fue: como darle otro sentido a estos proyectos, en que siempre se les da lo que no tienen, a modo de parches que no solucionan el trasfondo, sino que fomentan una actitud pasiva frente a la vida: no se hace nada y tengo cosas.

Existen instituciones que se dedican a preguntar que sueñan y se los dan, nosotros quisimos hacer otra cosa:

- Que sean activos en la construcción, reconstrucción o reparación de su cuerpo.
- Crear un vínculo afectivo con ellos, ya que los profesores no lo tienen.

Todo esto llevó a:

- Ese vínculo creo lealtad y compromiso.
- Cambiaron su manera de comunicarse con nosotros, de la agresión pasaron a la expresión.
- Los tiempos de arrancar se volvieron en tiempo para esperar los talleres.
- La confianza en nosotros nació a raíz de la confianza en ellos.
- Comenzaron a tener figuras adultas como referente positivo y que los aceptaban.

- El tiempo de los otros también contaba, es decir, como jefa de proyecto había días en que llegaba sin almorzar y me esperaban con comida, hechos significativos en niños y niñas que no tienen conceptos claros de tiempo ni de espera con ellos ni los otros.
- De tener dos niños o niñas en cada taller llegamos a tener 14 o 15.
- Lo más difícil fue que los de más edad se insertaran en los talleres y fue más un fracaso que un éxito, ellos están muy dañados, tienen bajo rendimiento escolar y casi todos ya están en la droga y el tráfico. Con ellos se necesita un trabajo más terapéutico y más largo de tiempo.

CONCLUSIÓN

Los sueños tienen directa relación con el conocimiento de competencias y autoestima, esto nos lleva a pensar que a mayor autoestima mayor cumplimiento de sueños y al contrario, a más daño en el autoestima más irreales lo sueños.

Puede ser una nueva mirada hacia los niños y niñas: preguntarles sus deseos, sueños y ver que posibilidades creen tener ellos para poder realizarlos.

Soñando vive la hierba
¿Qué sueña, qué soñará?

Soñando sube, soñando vive
y no canta como el mar.

(Extracto Ronda de la hierba
Gabriela Mistral)

Mi sueño irreal es que estos niños y niñas ya no sean tratados como vulnerables sociales, sino como niños y niñas con sueños que cumplir, mi sueño real es seguir trabajando por ellos.

BIBLIOGRAFÍA

Fuentes, S. 2006. Apuntes Diplomado desarrollo del pensamiento. Santiago.

Hernández Lechuga, M. 2005. Apuntes Diplomado en Psicomotricidad Educativa. Santiago.

Mistral, G. Tala. 1938.


REVISTA IBEROAMERICANA DE PSICOMOTRICIDAD Y TÉCNICAS CORPORALES

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 193-198

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

Psicomotricidade relacional na escola: uma intervenção para previnir a violência

Relational Pychomotricity in the school: an intervention to prevent violence

J. Leopoldo Vieira

Dados do autor:

Doutorando pela Universidade de Évora (Portugal), Mestre em Educação Especial pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro (Brasil), Terapeuta Pós-Graduado na Área de Movimento Humano pela Boston University (Estados Unidos), Psicomotricista Relacional Didata e Analista Corporal da Relação Didata pela SIAC (França), Diretor do CIAR (Brasil). E-mail: leopoldo@ciar.com.br

Resumo:

Abordar o tema Psicomotricidade Relacional na escola como intervenção preventiva da violência, nos leva a refletir sobre a necessidade de mudarmos o foco do discurso verbal, buscando através da ação e do movimento, alcançar uma comunidade educacional aberta à demanda de relações, baseada em valores humanos, nos quais os comportamentos afetivo-emocionais tornam-se indispensáveis para a conquista de novas aquisições e conhecimentos essenciais ao bem-estar pessoal e social.

Palavras chave:

Psicomotricidade Relacional – agressividade – violência – afetividade.

Abstract:

Talking about Relational Psychomotricity in the school as preventive intervention against violence leads us to reflect on the need to change the focus of verbal discourse, searching through action and movement to achieve a educational community open to the demand of relations, based on human values, in which the emotional-affective behaviors become indispensable to the achievement of new acquisitions and essential knowledge to the personal and social well-being.

Key words:

Relational Psychomotricity – agressivity – violence - affection.

André Lapierre instiga-nos a pensar sobre as manifestações da violência, partindo da premissa básica de que a expressão da agressividade se apresenta como pulsão de vida; e, conseqüentemente, que a atuação positiva dessa pulsão é sinal indicativo de saúde mental.

Ao fazer uma revisão de suas reflexões em geral, fomos levados a concordar que:

- todos os comportamentos humanos têm sua origem profunda no nível das pulsões instintivas arcaicas, geneticamente programadas;
- o ser humano, desde a sua mais remota existência, luta por sua sobrevivência e, para tal, é preciso, antes de tudo, de agressividade;
- a partir das primeiras relações educativas, que a mãe, o pai, a família, a escola e a sociedade, por imposição dos interditos, dos nãos, das leis e das normas, progressivamente integrados ao superego do ser humano, desenvolvem o conceito de culpa.

Culpa esta que reprime ou recalca as pulsões agressivas atávicas, que acabam por se expressar de forma simbólica, consciente ou inconscientemente. Isto quer dizer que é impossível simplesmente fazê-la esvanecer-se.

Falamos, freqüentemente, de agressividade como uma modalidade comportamental negativa. Essa agressividade que desorganiza e perturba a família, a escola e a sociedade em geral. Entretanto, observamos que se fala muito pouco ou quase nada do seu contrário: a inibição *da agressividade*.

Pensamos que a razão para isso é simples: a criança que não se movimenta, não perturba ninguém, não traz problemas para a instituição, grupo, classe ou professora. Entretanto, ressaltamos que a criança inibida nos preocupa muito mais que crianças ativas e dinâmicas. É preciso que nos interroguemos sobre o motivo que levou a criança a renunciar, em parte, à busca de afirmação de sua identidade; a abrir mão do desejo de existir, que, necessariamente, passa pela confrontação com o outro, com os outros, com o mundo. Acreditamos que uma das causas dessa inibição, como já vimos, se deva à culpabilidade.

Aprendemos desde cedo, que é muito nocivo debater-se ou lutar contra os outros. Isto significa que uma parte dessa culpabilidade deve-se à educação. Outra causa é o medo do embate físico, o medo de receber golpes. Porém, também o medo de não poder controlar a própria violência evidencia a presença do desejo, muitas vezes inconsciente, de matar o outro. Em algumas crianças, o desejo de submissão, de ser dominado, é predominante, o que nem sempre quer dizer que elas não queiram assumir responsabilidades. Todavia, isso pode estar relacionado à timidez ligada ao medo de afirmação ou ao que sua agressividade poderia provocar no outro. Nestes casos, também nos deparamos com a necessidade de permanência de uma relação fusional, expressa pela dificuldade de se separar do outro.

As conseqüências dessa inibição podem ser mais ou menos graves. No melhor dos casos, essa repressão da agressividade provoca um acúmulo de tensões, que podem explodir violentamente contra si ou contra os outros.

Quando a agressividade pulsional contra o outro é reprimida ou recalcada, volta-se contra si mesmo, através de auto-agressão, automutilação, de condutas de fracasso, condutas suicidas, somatizações, ou contra o outro de forma desordenada. Também vimos que essa desorganização, na expressão da agressividade, em geral, transforma-se em violência e acreditamos que, quanto mais culpabilizada e negada, mais se faz presente de forma destrutiva.

Podemos encontrar alguns subsídios para essa afirmação, desde que levemos em consideração o que observamos em nosso cotidiano como cidadãos, em nossa prática como psicomotricistas relacionais e analistas corporais da relação.

O Brasil, atualmente, está entre as dez maiores economias do mundo, entretanto, é um dos países campeões de desigualdade social. Algo profundamente errado ocorre em nossa sociedade. Somos testemunhas vivas de uma sociedade que, até hoje, pouco se preocupou com a construção de um mundo solidário, no qual a oportunidade de igualdade e de cidadania seja um direito de todos.

Vemos na mídia televisiva e impressa, especializadas em educação, que a situação de violência está ficando mais banalizada. Esse fato parece nos tornar insensíveis, a ponto de, nem mesmo quando nos deparamos, bem de perto, com situações concretas de maus tratos, somos capazes de nos indignar, chegando mesmo a achar normal que meninas e meninos sejam torturados e tratados sem dignidade.

Concordamos com André Lapierre que, condenar a violência física e anti-social, é necessário, entretanto, é inútil, se não lhe fornecemos outros investimentos a longo prazo.

A agressividade, sob sua forma primitiva, corporal, violenta, é a pulsão mais culpabilizada pela sociedade por apresentar perigo à coesão social e à vida comunitária. Todavia, não podemos simplesmente suprimi-la. Em primeiro lugar, porque isso é impossível, como já vimos antes. E, também, porque não é isso que se deseja, já que essa pulsão está na base do dinamismo da afirmação de identidade, portanto, da personalidade. Para nós, essa é, ou deveria ser a meta da escola.

É necessário propiciar a essa pulsão um lugar na sociedade, para que ela seja investida construtivamente.

A criança existe para quê? Para que tenha um futuro? Se respondermos a estas perguntas nos depararemos, sem dúvida, com a necessidade de conquistar, lutar, aprender, descobrir, criar... Tudo isso tem uma passagem certa por comportamentos e atitudes agressivas, as quais, quando não encontram vazão para serem expressas socialmente, acabam explodindo em ações violentas e sem preocupações com as conseqüências**,** ou então, ainda pior, implodindo na forma de auto-agressão.

Atualmente, vemos crianças, cada vez mais novas, que apresentam doenças psicossomáticas, como asma, gastrite, depressão, dores, suores, febres... buscam, dessa forma, serem «aceitas» pelos adultos, pais e/ou educadores, como «boazinhas». O fato de elas não se permitirem contatar com essa pulsão vital, faz com que se voltem contra os próprios corpos, ferindo-se. Este fato também se pode manifestar por meio de dificuldades ou dificuldades de aprendizagem, apesar de aptidão cognitiva.

Um infanticídio está em curso no Brasil. Muitas crianças e adolescentes estão encarcerados nas unidades da Fundação do Bem-Estar do Menor (FEBEM). No país inteiro, há milhares de jovens internados, além dos que estão em presídios de celas lotadas, reféns de um sistema falido que não educa, tampouco combate a criminalidade. O atual cenário de recessão e desemprego só faz aumentar a legião de párias e excluídos.

Desta forma, de que vale para a criança ou jovem delinqüente se preocuparem com o amanhã, se para ela não houve um «antes» que valesse a pena ter medo de perder? Se antes não houve alguém que lhe desse a referência de que era importante para si mesma e, portanto, para os outros?

A sensação que temos é a de que, quanto mais negamos a agressividade, mais ela se faz presente de forma destrutiva.

É preciso, antes de tudo, aceitarmos que ela existe, para depois aproveitarmos o que há nela de positivo e reprimirmos ou sublimarmos o que não nos serve. São necessários, porém, tempo e espaço, a fim de que conheçamos e aprendemos a lidar com nossa agressividade, tanto destrutiva quanto construtiva.

Desde que iniciamos, em 1992, o processo de implantação da Psicomotricidade Relacional em diversas escolas no Brasil, de forma sistemática, ampla e profissional, alcançando desde bebês, a partir de 6 meses, a jovens e adultos, assustamo-nos com o elevado índice de agressividade, vivenciado por eles. Esse quadro nos obrigou a buscar apoio, tanto na teoria quanto na prática, para que pudéssemos compreender e justificar tamanha carga de violência.

Para tanto, tivemos de vencer o tabu, o medo de trabalharmos com a agressividade. É nela que está baseada toda a nossa pulsão de vida. Somente contando com ela, poderemos encontrar formas mais equilibradas para utilizá-las ou reprimi-las, pelo menos mais conscientes, do que aquelas negadas e recalcadas nas profundezas do inconsciente.

Sabemos que a violência começa em casa. Comportamentos éticos não se aprendem e nem são ensinados teoricamente, são aprendidos, observando as ações daqueles com quem convivemos, confirmando, assim, o que André abordou sobre a pulsão de violência na vida em sociedade.

Neste contexto, não podemos excluir a influência da escola e do educador. As dificuldades de aprendizagem e a violência infanto-juvenil são dois tipos de problemas escolares, cada vez mais evidentes em nossa sociedade. Nas escolas, professores reclamam que lhes faltam ferramentas ou preparo para lidar, de forma eficiente, com esses problemas. Para eles, é necessária a criação de novos métodos e técnicas de intervenção.

Desta maneira, nas escolas, acreditamos ser imperioso intervirmos de modo a transformar a ética da opressão em ética da autenticidade; a ética da submissão em ética da ação, para, assim, possibilitar a construção de uma sociedade mais saudável e menos violenta.

Ao nos reunirmos, em Curitiba, com André Lapierre, em uma de suas viagens ao Brasil para supervisionar nossos trabalhos, foram muitas as reflexões e debates, em que encontramos respostas para várias perguntas a respeito desses acontecimentos.

O que observávamos no espaço de jogo simbólico, proporcionado pela Psicomotricidade Relacional, era que a aceitação da não lei, vivida no ato lúdico do brincar, sem culpa nem desculpa, da criança, tendo como

parceiro de jogo o adulto, símbolo do poder e da opressão, em diferentes situações, parecia transformar o do poder da moral e da lei, (em geral opressores), em poder do amor, de criatividade da liberdade com responsabilidade.

Estimulados pelas idéias de André Lapierre e mobilizados pela crença de que temos a missão, como Psicomotricistas Relacionais, de contribuímos para o desencadeamento de transformação social, em que a pulsão de agressividade esteja a serviço do bem-estar social. Cumpre-nos também instigar processos de gestão relacional nas escolas que estejam efetivamente respondendo aos interesses da comunidade educativa.

Acreditamos ser a escola o espaço propício para o efetivo atendimento a tal demanda. Pensamos na escola, por ser um local de educação, constituído por ações coletivas, nas quais a necessidade de atendimento à diversidade e às diferenças, inerentes às relações humanas, se impõem, por vezes, de formas assaz agressivas.

Viabilizar a proposta de colocar a Psicomotricidade Relacional como parte integrante do currículo escolar tem a ver, fundamentalmente, com o reconhecimento dos sujeitos e sua identidade, com a potencialização do Ser e da ação como desafio de todos. Isso Exige um compromisso maior, muito mais ético, com a construção intencional de um trabalho social, embasado no SER, sujeito de cada um, na dimensão afetiva das relações, na participação autêntica e ativa. Isto é, na co-autoria, na construção do coletivo e na emancipação, fazendo valer o papel social da educação.

Perseguindo esse objetivo, investimos na árdua tarefa de institucionalizar esta proposta no currículo das escolas brasileiras. Para tanto, passamos a exigir que a prática profissional do aluno estagiário do curso de formação especializada em Psicomotricidade Relacional, fosse realizada em escolas públicas estaduais e/ou municipais. Pouco a pouco, a partir dos resultados obtidos, e dessa intervenção para o desenvolvimento infantil, estaremos abrindo espaços nesse meio.

Vale ressaltar os convênios firmados com Secretarias de Educação de vários Estados e Municípios brasileiros, que já formalizam e reconhecem os benefícios da atividade no ambiente escolar Desencadeiam-se em vários deles o processo de legalização dessa ação. Neste sentido, podemos citar Curitiba como o primeiro município brasileiro a reconhecer e legalizar a necessidade da ação da Psicomotricidade Relacional em escolas públicas, bem como, nas escolas particulares. O mecanismo legal foi criado pela Lei Municipal 12.205, sancionando em maio de 2007.

Para ilustrar, alguns dos resultados dessa atividade na escola, trago duas experiências de Psicomotricidade Relacional, realizadas pelo CIAR, no Brasil, envolvendo jovens adolescentes em situação de risco, alguns em liberdade assistida, outros tóxico-dependentes, além de casos de prostituição. O apoio foi do Ministério da Fazenda.

Estes jovens e adolescentes apresentavam dificuldades de socialização e de aprendizagem, baixa auto-estima, falta de limites e defasagem em relação ao nível de escolaridade, causa de alto índice de evasão escolar.

Porém, fomos procurados por um motivo ainda mais alarmante: os professores não conseguiam ministrar aulas, uma vez que se sentiam ameaçados pelo clima de violência, instaurado na escola, principalmente na 5ª série.

No início do trabalho, observamos claramente uma demanda, expressa pelas dificuldades de socialização e aprendizagem, revelada por comportamentos destrutivos, de uma agressividade exacerbada, expressada entre eles e contra aqueles que representavam a lei. Esses adolescentes e jovens, marcados pela exclusão social, desembocavam, na maioria das vezes, na delinqüência infanto-juvenil, dando assim sua resposta ao sistema escolar e social, em que estavam inseridos.

Um dos grupos de adolescentes era composto por 32 alunos matriculados, dos quais somente 30% compareciam às aulas.

Embora a distância geográfica entre as duas experiências seja grande, encontramos nos dois grupos de adolescentes e jovens com características comuns: em sua maioria, desacreditados, desrespeitados, assus-

tados, porém guerreiros. Cada um, a seu modo, buscando se autodesenvolver, preencher vazios afetivos e lutar por um espaço de escuta de seus mais profundos sentimentos.

Nas sessões de Psicomotricidade Relacional, as atividades se orientavam espontaneamente em duas direções opostas: de um lado a agressividade, expressa sob a forma de brincadeira, mas, às vezes, investida em crises de violência e de raiva, com forte implicação emocional. De outro lado, a procura de um acordo, carregado de afetividade e de ternura, exprimindo-se, freqüentemente, sob uma forma regressiva, por meio de relações do tipo parental.

Esse jogo corporal, inicialmente vivido em forma de agressividade primitiva, violenta e, por conseguinte, culpabilizada, dava-nos sinais de que necessitavam desculpabilizar, distensionar os contatos corporais, para poderem acessar a um nível de comunicação mais verdadeira, onde pudessem se deixar envolver, penetrar e se entregar em relações afetivas, nas quais se sentissem aceitos incondicionalmente e sintonizados afetivamente com este «outro» adulto.

No decorrer das sessões, pouco a pouco, ia se estabelecendo o vínculo afetivo, de confiança, e o jogo ia se tornando cada vez mais simbólico. Investiram na afirmação de seu poder, em sintonia com o nosso reconhecimento, favorecendo a mudança de suas ações agressivas. A comunicação começou a despontar de forma mais prazerosa.

Constatamos na prática a teoria já proposta por André e Anne Lapierre, no livro «O Adulto Diante da Criança de 0 a 3 anos»; «Liberada de sua agressividade primária que ela pôde exprimir, liberada de sua agressividade secundária reacional, pela aceitação do adulto, a criança está disponível para a busca do acordo» .

Com o decorrer dos atendimentos, pudemos observá-los adquirindo uma maior consciência corporal, refletindo diretamente sobre a auto-estima e responsabilidade quanto aos limites, o que contribuía para um crescente despertar no prazer de um convívio social de segurança na execução de suas atividades na escola.

A partir do sentimento de segurança e da tomada de consciência do próprio corpo, foram progressivamente participando das propostas, aceitando - se uns aos outros, despertando o desejo de compartilhar, apoiar e se encorajar, no sentido de ousar, criar e aprender. Percebemos também que algumas experiências vividas afetivamente contribuíam para dar novos significados a fortes sentimentos de rejeição, transformando-os, para outros, em aceitação, amor e credibilidade, o que fortalecia a auto-estima, desbloqueava canais de comunicação verdadeira e consolidavam relações de construção. Passavam a investir em situações de bem-estar, autonomia e, conseqüentemente, melhorando o desempenho escolar e reduziram os comportamentos violentos e destrutivos.

Assim, através da intervenção psicomotora relacional no espaço escolar, abrimos possibilidades para canalizar a energia combativa de adolescentes, de forma que fosse orientada, individual e coletivamente, não mais contra o outro, mas contra o mundo exterior; não mais para destruí-lo, mas para construí-lo e dominá-lo, ajudando-os a descobrir novas possibilidades de conquistar o mundo.

Acreditamos, enfim, que a prática regular da Psicomotricidade Relacional, em todas as escolas, tem uma influência considerável, não somente sobre a aprendizagem, mas também no que diz respeito à prevenção e profilaxia da violência!

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Debarbieux, Éric, *Violência na Escola: Um desafio Mundial?* Lisboa: Stória Editores, Ltda, 2007

Lapierre, Andre. *Da psicomotricidade relacional à análise corporal da relação.* Curitiba: UFPR, 2002.

Lapierre, Andre e Aucouturier, Bernard. *A Simbologia do Movimento Psicomotricidade e Educação.* 3ª ed. Curitiba: Filosofart, 2004.

Lapierre, Andre e Lapierre, Anne. *O adulto diante da criança de 0 a 3 anos* Psicomotricidade relacional e formação da personalidade. Curitiba; UFPR, 2002.

Rodrigues, Nora, *Guerra em las aulas.* Madri: Ediciones Temas de Hoy, Artes Graficas Huertas, 2006.

Vieira, J. Leopoldo, Batista, M. Isabel Bellaguarda e Lapierre, Anne. *Psicomotricidade Relacional: A teoria de uma prática.* Curitiba: Filosofart, 2005.

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales
ISSN: 1577-0788. Número 33. Vol. 9 (1). Páginas 199-208

Recibido: 15/07/2008
Aceptado: 30/07/2008

Somos tres: la construcción de una relación triangular en la intervención psicomotriz

We are three: the construction of a triangular relation in the psychomotor intervention

Josefina Sánchez Rodríguez y Miguel Llorca Llinares

Datos de los autores:

Psicomotricistas, Profesores del Departamento de Didáctica e Investigación Educativa. Facultad de Educación. Universidad de La Laguna (España). E-mail: jsrodri@ull.es

Resumen:

La relación triangular se plantea como un nuevo espacio de intervención en la práctica psicomotriz individual con la intención de crear un espacio relacional más amplio que permita desbloquear relaciones psicóticas fusionales (Tustin, 1996) y construir relaciones más estructuradas que permitan al niño el desarrollo de su identidad.

Partiendo del modelo de intervención en análisis corporal de la relación desarrollado por Anne Lapierre, a partir de las aportaciones de André (Lapierre, 1997), intentamos recrear en el niño la situación del triángulo primario que le permitirá llevar a cabo relaciones de competición, oposición e identificación, descubriéndose como un ser autónomo diferenciado del objeto primario.

Más tarde, la presencia de un tercero en esta relación va a permitir que la madre y el bebé se separen, facilitando el desarrollo de un espacio fusional más amplio al principio, y posteriormente, en la fase preedípica y edípica, la toma de conciencia de la no exclusividad y la identificación con una de las dos figuras, pasando a adquirir su identidad como persona y luego su propia identidad sexual. Todo este proceso es bastante complicado si tenemos en cuenta que no depende exclusivamente del individuo sino también de la respuesta del entorno, pudiendo desembocar, como en el caso que presentamos, en la constitución de un Yo frágil o una personalidad psicótica al partir de una situación de carencia básica inicial que le lleva a relaciones simbióticas de supervivencia que

Abstract:

The relation triangular pose like a new space of intervention in the practical psicomotriz individual with the intention to create a space relacional wider that allow to unblock relations psicóticas fusionales (Tustin, 1996) and build relations more structured that they allow to the boy the development of his identity.

Based on the model of intervention in bodily analysis of the relationship developed by Anne Lapierre, from the contributions of Andre (Lapierre, 1997), we try to recreate the situation in the child's primary triangle that will allow it to conduct relations of competition, opposition and identification, be self-discovery as a distinct primary object.

Later, the presence of a third party in this relationship will allow the mother and baby are separated, facilitating the development of an area larger fusional at first, and then at the stage preedípica and Oedipus, the awareness of non-exclusivity and ownership of the two figures, moving to acquire its identity as a person and then his own sexual identity. This whole process is quite complicated when we consider that does not depend exclusively on the individual but also the response of the environment and may lead, as in the case that we presented, in the formation of a fragile or I to a psychotic personality from a situation Lack of basic initial leads to survival of symbiotic relationships that become pathological and hinder their relationship with their surroundings.

se vuelven patológicas y dificultan su relación con el entorno.

La psicosis infantil se caracteriza por la dificultad para establecer relaciones ajustadas al entorno debido a su demanda de atención dual. Este trabajo describe un año de intervención con una niña con trastorno de la vinculación afectiva y trastornos conductuales tras pasar de una intervención individual a un espacio triangular. La presencia de un tercero en la relación es un proceso que requiere de la integración progresiva del nuevo psicomotricista y un cambio de actitudes en la figura de referencia del niño, permitiendo así que surjan los fenómenos transicionales y la creación de un espacio fusional triangular. La presencia de un tercero hace posible iniciar los procesos de atención diferida y compartida, con que iniciamos la separación primaria del niño, el desarrollo de la autonomía y un reconocimiento integrado del yo, que va a incidir en la capacidad para situarse ante un grupo de iguales –su aula escolar– y ajustarse a la falta de atención exclusiva.

En esta conferencia se describe el proceso de intervención y los ajustes que ha realizado esta niña durante un curso escolar asistiendo a una sesión semanal de una hora. Este trabajo forma parte de las primeras experiencias de intervención triangular que se realizan en la Sala de Psicomotricidad «André Lapierre» de la Universidad de La Laguna con niños para el establecimiento de dificultades en el vínculo. Se ha nutrido a partir de las experiencias de los trabajos de Winnicott, Tustin y Anzieu, así como de la práctica psicomotriz y el análisis corporal de la Relación de André y Anne Lapierre.

Palabras clave:

Espacio triangular, relaciones simbióticas, procesos vinculares, intervención psicomotriz, psicosis infantil.

The infant psychosis is characterized by difficulty in establishing relationships adjusted to the environment due to its dual demand for care. This paper describes a year of involvement with a girl with attachment disorder of the emotional and behavioral disorders after a speech to an individual triangular space. The presence of a third party in the relationship is a process that requires the progressive integration of the new psychomotor and a change of attitudes in the figure of reference of the child, thus allowing the emergence of transitional phenomena and the creation of a triangular space fusional. The presence of a third party makes it possible to initiate processes of care and shared deferred, we started with the primary separation of the child, the development of autonomy and an integrated recognition of the self, that will affect the ability to stand before a group of equals - his classroom and adjust to the lack of exclusive attention.

In this conference, describes the process of intervention and the adjustments he has made this girl during a school year attending a weekly meeting of one hour. This work is part of the initial experience of intervention triangular being made in the Chamber of psychomotorics «André Lapierre from the University of La Laguna for children with difficulties in establishing the link. Has been nurtured through the experiences of the work of Winnicott, Tustin and Anzieu, as well as the practice psychomotor and analysis of the relationship of body and Anne André Lapierre.

Key words:

Triangular space, symbiotic relationships, processes vinculares, psychomotor intervention, childhood psychosis.

La relación triangular se plantea como un nuevo espacio de intervención en la práctica psicomotriz individual con la intención de crear un espacio relacional más amplio que permita desbloquear relaciones psicóticas fusionales (Tustin, 1996) y construir relaciones más estructuradas que permitan al niño el desarrollo de su identidad.

Partiendo del modelo de intervención en análisis corporal de la relación desarrollado por Anne Lapierre, a partir de las aportaciones de André (Lapierre, 1997), intentamos recrear en el niño la situación del triángulo primario que le permitirá llevar a cabo relaciones de competición, oposición e identificación, descubriéndose como un ser autónomo diferenciado del objeto primario. En el desarrollo del niño, cuando este nace, construye junto a su figura de apego, «generalmente su madre» una pareja fusional

que le permite sobrevivir los primeros meses, aunque le dificulta la toma de conciencia de su identidad corporal, que se producirá aproximadamente hacia los ocho meses en el, denominado por Lacan, estadio del espejo, al tomar distancia de esa figura materna mediante los mediadores, ya sean corporales u objetales.

Más tarde, la presencia de un tercero en esta relación va a permitir que la madre y el bebé se separen, facilitando el desarrollo de un espacio fusional más amplio al principio, y posteriormente, en la fase preedípica y edípica, la toma de conciencia de la no exclusividad y la identificación con una de las dos figuras, pasando a adquirir su identidad como persona y luego su propia identidad sexual. Todo este proceso es bastante complicado si tenemos en cuenta que no depende exclusivamente del individuo sino también de la respuesta del entorno, pudiendo desembocar, como en el caso que presentamos, en la constitución de un Yo frágil o una personalidad psicótica.

El trabajo que presentamos se lleva a cabo a partir del análisis de la intervención desarrollada con una niña psicótica durante diez meses en sesiones individuales semanales de una hora, en la que participan dos adultos (un hombre y una mujer). Después de cinco años de terapia psicomotriz con una figura femenina, nos planteamos esta nueva posibilidad con el deseo de modificar en mayor medida la estructura de su personalidad, consiguiendo relaciones más ajustadas a su medio. En estos años hemos observado como Elena puede mantener relaciones ajustadas a dos, mostrando más dificultad cuando aparecen iguales u otros adultos en escena, donde su necesidad de llamar la atención y reclamar una relación dual le lleva a conductas desajustadas y bloqueos en su aprendizaje. Tal vez, si conseguimos ampliar su espacio fusional (Lapierre y Aucouturier, 1980), consigamos aumentar su seguridad afectiva para sentirse reconocida en situaciones donde haya presencia de otras personas.

Cuando iniciamos este trabajo, introducir una relación con el psicomotricista no era fácil, pues Elena aunque mostraba interés por hablar con algunos hombres, rechazaba el contacto más cercano, mostrando miedo ante estas relaciones. En su casa, en el colegio y en la sala de psicomotricidad su actividad estaba marcada por la obsesión por relaciones de exclusividad con figuras femeninas, agotando en su ambivalente demanda la capacidad de respuesta de sus profesoras, de su madre y de sus iguales. Nuestro primer objetivo por tanto en este trabajo, era la toma de conciencia de que éramos tres.

Tras presentar al psicomotricista, iniciamos las sesiones observando y analizando las respuestas de Elena ante las dos figuras; así nos damos cuenta de que al principio esta niña intentaba hacer lo mismo con uno y con otro, nos daba la pelota, las telas o los aros, pidiéndonos que respondiéramos de la misma forma, situándose ella en una posición activa y dominante de la situación. Interpretamos estas relaciones de Elena como una búsqueda de seguridad, donde nuestras respuestas pudieran ser predecibles. También, vamos interpretando esta necesidad de buscar la misma respuesta en las dos figuras como un intento de fusión de nosotros dos, si actuábamos de la misma manera, nos podía reducir a una sola persona, cubriendo de nuevo su necesidad de relación dual. En este sentido, a partir de las primeras sesiones comenzamos a dar respuestas diferenciadas en tono, voz y respuesta corporal con la intención de que fuera tomando conciencia de que éramos dos personas diferentes, con voluntad también diferenciada. Iniciamos así un proceso de frustración cuando ella acudía de uno al otro buscando la misma reacción.

El inicio de la frustración ante la respuesta diferente del otro nos lleva a situaciones de enfrentamiento y alianzas con una y otra figura, jugando a matarnos y a resucitarnos continuamente. En estas situaciones de oposición, Elena mostraba dificultad para mantenerse, tanto en la oposición como en la alianza, desbordada por el miedo a expresar su agresividad, de pronto intentaba agredirnos a los dos a la vez y huía al ver el efecto que producía su provocación.

A medida que avanzan las sesiones de trabajo observamos como esta oposición y expresión de la agresividad, del deseo de destrucción del otro tal vez como una posibilidad de diferenciación por su parte, y de construcción de su identidad como alguien separado, se va manteniendo más en el tiempo. Su búsqueda de alianzas para llevar a cabo esta agresión es también más conciente y vivida de forma muy placentera, sobre todo cuando se trata de la oposición a la figura femenina. La agresión y mante-

nimiento de la relación ante la figura masculina es más difícil, por el miedo que le provoca el tono y el cuerpo del hombre, aunque también va permaneciendo más en estas situaciones. Poco a poco vamos intentando dejarla en sus enfrentamientos tratando de que asuma independientemente su deseo y necesidad de acercamiento a través de la agresividad, pues generalmente después de esta relación de oposición accede con mayor facilidad al contacto corporal afectivo; destacamos por tanto como siguiendo los planteamientos de André Lapierre, la provocación agresiva es su medio de acercarse al otro, un modo de relación con difícil aceptación en otros entornos distintos a la sala de psicomotricidad.

En las diferentes sesiones, buscamos siempre momentos de tranquilidad, donde los adultos permanecemos juntos y a la espera. En los primeros acercamientos afectivos de Elena, de nuevo descubríamos su deseo de fusionarnos, de eliminar nuestra presencia como dos personas diferentes y presentes. En este sentido, la manipulación de nuestros cuerpos era juntarnos uniendo nuestras cabezas, y pidiéndonos que cerráramos los ojos. Observábamos aquí su deseo de posesión de los adultos, donde éstos tuvieran un papel pasivo que respondiera a su deseo fusional activo (Lapierre y Aucouturier, 1980) Mantener nuestra presencia fue un primer paso para el reconocimiento de la relación triangular, a través de la búsqueda de su mirada y la apertura de la posibilidad de que nos permitiera existir y llegar a ella a través de este primer reconocimiento. Esta posibilidad de mirarnos no era fácil, pues Elena intentaba modificar su postura para mantener una relación privilegiada con la figura femenina, ignorando a la figura masculina. Cuando se permitía acercarse al hombre en esta relación a tres, pedía en mayor medida que éste cerrara los ojos para ella no sentirse penetrada por él.

Las primeras relaciones presenciales donde nos mirábamos mutuamente ocurrían de pie, mientras la manteníamos entre nuestros brazos haciendo una especie de silla en la que la trasportábamos por la sala hasta llevarla delante del espejo y poder ver reflejada la imagen de nuestra relación triangular. Estos momentos de presencia de los tres ocasionaban en Elena una gran emoción que se reflejaba en su cara, su tono y su risa. Como consideramos que esta era una situación estructurante y positiva para ella, tratamos de incluirla en todas las sesiones, a veces espontáneamente en sus juegos para ir de un lugar a otro, y poco a poco como una forma de terminar la sesión, recorriendo los lugares de la sala y recordando lo que había sucedido en cada espacio. Su capacidad de nombrar lo que habíamos hecho se iba incrementando, tal vez también como reflejo de sus posibilidades de integrar la nueva relación.

En las relaciones en el suelo, Elena buscaba en ambos una relación fusional psicótica, que derivaba debido a la ansiedad, en movimientos de masturbación. Cuando los dos estábamos presentes su tendencia siempre ha sido ignorar la figura masculina y perderse en la relación femenina, mostrando un enorme interés por la mirada hacia la frente y hacia la boca, rememorando tal vez, las primeras fases en el desarrollo de la mirada hacia el otro del bebé de pocos días; tal vez fuera este el momento en el que se inicia su trastorno psicótico. Nuestra intervención en estas situaciones se ha dirigido a una modificación de la postura que haga presente al otro, uniéndonos como pareja de forma que corporalmente se encuentre con los dos a la vez, haciéndola conciente de nuestras diferentes formas de contenerla, acariciarla y mirarla. De nuevo, todo nuestro interés se ha volcado en mostrarle que ahora somos dos personas unidas y con ella tres. En esta relación primaria, nuestra intervención ha ido dirigida a hacer presente al padre, que es un apoyo importante para la madre, y también para ella. Estos acercamientos van ocasionando también en Elena un interés mayor por el descubrimiento del cuerpo del hombre, su pecho, su bello, sus músculos y finalmente también su boca, pidiéndole que le eche el aliento como una forma de empezar a incorporarlo, a registrarlo dentro de ella, también reconociendo su olor, otra forma muy primaria de asimilación del otro.

Al principio la cercanía de los cuerpos despertaba en Elena el fantasma de la devoración, tapándonos la boca y mostrando al mismo tiempo una gran ambivalencia en su deseo de explorar, de entrar a través de ella. Los acercamientos que en este curso ha ido haciendo Elena hacia Miguel recuerdan sin duda a los primeros intentos exploratorios que el bebé hace del rostro de las figuras de apego. En primer lugar ha habido un interés por la zona de la frente, por el contraste entre el nacimiento del pelo y la piel, curiosamente, uno de los primeros lugares a los que, según las investigaciones sobre la evolución de la mirada, recurren los bebés. A partir de estos primeros momentos se ha ido dando un reconocimiento tímido de las diferentes partes del rostro, que Elena empieza a explorar a veces suavemente pero otras

de forma más destructiva cuando se encuentra cerca de Miguel y se expresan sus fantasmas y ambivalencia psicótica (Anne Lapierre, 2002).

A pesar de estos avances, observamos todavía mucho miedo cuando la figura masculina toma un papel activo en el acercamiento; al sentirse acariciada o abrazada verbaliza que se asfixia, necesitando por tanto más momentos de proximidad muy suave, o desde contextos simbólicos de juego, donde ella finge estar enferma y pide masajes y manipulaciones del doctor. Los juegos de curar son sin duda uno de sus mayores intereses, y nos expresan la posibilidad de desarrollar una reparación simbólica. Su dificultad para la relación con el hombre, ha hecho que nuestra intervención se base en la presencia que le da seguridad de la figura femenina, que afianza y promueve la relación con la figura masculina, que en estos juegos ocupa un lugar fundamental, para que ella pueda ir encontrando también el afecto y la confianza con el hombre que la puede cuidar y contener, abriendo así sus relaciones y separándose de «la madre» como objeto primario.

A medida que transcurren las sesiones, nos hemos ido planteando la necesidad de disminuir el lenguaje del adulto para propiciar más vivencias afectivas primarias que le permitan ampliar su espacio fusional. Elena generalmente recurre todo el tiempo a la palabra, a veces como una forma de escapar a las vivencias, y otras, como una manera de mantenerse constantemente unida a nosotros; como no puede con el cuerpo, lo hace con la palabra. Ante su insistente discurso verbal, a veces es difícil mantenernos en una relación corporal, pero poco a poco vamos disminuyendo las palabras y evitando los diálogos superficiales en medio de las sesiones, que nos llevan a la repetición incansable de preguntas cuya respuesta ella ya conoce y que le permiten situarse en un lugar inconsistente de seguridad (La repetición estereotipada como espacio de seguridad, Hernández, 2006).

Tras estos planteamientos con la palabra, observamos como en las sesiones se dan dos discursos: uno más profundo y fantasmático, cuando estamos en silencio, y nos situamos sobre vivencias muy primarias de la relación bebé-adulto, y otro discurso más simbólico y cercano a la realidad actual, cuando tienen presencia las palabras y se recrean y aseguran vivencias del momento presente.

Cuando hemos comentado estas sesiones con su familia, observamos como existe una reproducción en la sala de las relaciones que Elena mantiene con su madre y su padre. La desconfianza, el miedo y la preponderancia de la búsqueda del contacto materno ocurren de igual modo en su hogar, así que al ver las sesiones, los padres encuentran también nuevas posibilidades de situarse frente a Elena para ir mejorando el clima familiar.

Otro de los objetivos de nuestra intervención a medida que observamos el desenvolvimiento de Elena en la relación triangular ha sido buscar su autonomía y diferenciación en el triángulo. La figura del padre en la relación triangular viene definida por su deseo de ser integrado, recuperar su lugar junto a la figura femenina y posibilitar la ruptura de las relaciones fusionales primarias (Winnicott, 1999). En este sentido, en nuestras sesiones, el «padre» ha creado en la sala un espacio diferenciado para la pareja y para Elena, cargando afectivamente nuestra casa y su habitación. Al iniciar esta intervención, Miguel se ha encargado de acompañar a Elena en su habitación, ocupándose de ésta cuando ella expresa estar malita o tener pesadillas para mantener la relación con el otro y no quedarse sola. Este acompañamiento ha ido disminuyendo a medida que transcurren las sesiones, para permitirle hacerse cargo de sus propias angustias y necesidades, también como un modo de no ceder a su manipulación para tener a su lado a alguno de los dos.

Al principio, cuando los dos nos situábamos juntos en nuestro espacio, y ella quedaba fuera en su habitación o por la sala, su expresividad se mostraba cargada de celos, enfado y agresión, sobre todo hacia la figura femenina, subiendo su ansiedad hasta llegar a masturbarse con los materiales que encontraba. Poco a poco esta relación se va asumiendo, también porque se van dando otras relaciones de exclusividad con ella, donde ambos o cada uno por separado dedicamos todo nuestro afecto y cuidado para su bienestar. A medida que transcurren las sesiones ella empieza a reconocer su habitación como un lugar de tranquilidad, separado del nuestro, donde puede estar en calma, descansando o jugando cada vez con mayores tiempos de permanencia. A partir de este momento, empezamos a quedarnos solos en la casa, esperando que ella pueda ir ganando autonomía para moverse por el

espacio sin nuestra presencia. Todavía no ha adquirido esta autonomía, y aunque haya situaciones que la motiven a la búsqueda del placer sensoriomotor, se muestra incapaz de hacerlo sin solicitar nuestra presencia; solo cuando hay una propuesta clara por parte del adulto, que le propone alguna acción concreta dentro del juego, Elena es capaz de distanciarse momentáneamente. Hemos observado como para ella es más fácil mantenerse separada y desenvolverse de forma autónoma si nosotros nos encontramos en movimiento, que si permanecemos estáticos en nuestro lugar.

Dentro de nuestra casa también propiciamos la separación, en este caso, con la presencia de uno de los adultos y la ausencia del otro, que dentro de la trama simbólica se va a comprar, a trabajar o a pasear. También en estos momentos se ha dado un camino progresivo para la aceptación de la permanencia de una de las figuras, sobre todo la masculina, y la ausencia de la otra. Elena tiende a estar pendiente del que está fuera, del que se ha ido, mostrando el deseo de irse con él, sobre todo cuando es la figura femenina la que se separa. A veces, las relaciones son a la inversa; Elena se mueve por la sala con una de las dos figuras, que le corresponde en sus juegos o le ayuda en la exploración del placer sensoriomotor, mientras la otra permanece en la casa; generalmente es la figura femenina. En estas situaciones Elena recurre a la figura femenina para asegurarse de sus vivencias con el hombre, para buscar una mirada o palabra de referencia, e incluso al final de este curso, para comentar sus logros y su relación con la figura masculina, con la que ya es más capaz de mantener sus juegos y confianza para disfrutar de la sesión.

La búsqueda de relaciones de diferenciación con cada uno de nosotros nos ha llevado también a la búsqueda de juegos de identificación con la figura femenina y reconocimiento en la figura masculina, iniciando de este modo un intento de ir caminando hacia la fase edípica. Observamos como Elena todavía muestra mucha dificultad para utilizar las telas de forma creativa, manteniendo o construyendo una representación positiva de sí misma. Aprovechamos sus primeros intentos de ponerse algo encima para tratar de crear juegos de imitación de la figura femenina. En otras ocasiones, ante su deseo de permanecer en relaciones fusionales o masturbatorias con una de las figuras, entramos en situaciones de competición dentro del simbolismo para rescatar la relación de pareja y permitirle situarse en otro lugar. De la agresión como respuesta ante los celos, Elena ha ido pasando a la aceptación de la relación de pareja.

Durante este trabajo hemos podido observar como cuando la pareja se mantiene unida en su lugar, Elena utiliza el material que encuentra para llevárnoslo, o nos hace continuamente regalos simbólicos como una manera de llegar, de poder entrar en esta relación, aunque cuando la carga afectiva la sobrepasa, de nuevo recurre a las conductas destructivas para focalizar nuestra atención y salir de esta situación. En ocasiones, nuestra intervención pasa por tratar de mantener la afectividad ignorando las conductas disruptivas o modelándolas con nuestra actuación: a veces cuando ella tira y rompe los muñecos, nosotros los recuperamos afectivamente, los reparamos y los dejamos a nuestro lado. Esta respuesta hace que ella en algunos casos abandone su comportamiento situándose de manera más ajustada, aunque en otras sesiones se reafirma en su destrucción. A veces es muy evidente como el único recurso que le viene para hacerse presente ante nosotros es el uso de conductas provocativas o destructivas. Esperamos que nuestra respuesta desde un moldeamiento afectivo o a veces también desde el poder de la norma y los límites, haga posible que Elena encuentre otras maneras más ajustadas para situarse junto a los demás.

Ante sus llamadas de atención con conductas disruptivas como escupir, o tirar los objetos, no decimos nada en el momento en que se producen, y esperamos al momento de finalizar la sesión y recoger. Entonces es cuando le pedimos que limpie lo que ha ensuciado, o recoja lo tirado, para no caer en su manipulación ni reforzar estos actos en sí. La dilatación en el tiempo nos permite mantener las vivencias y la temática del juego del momento, y poder restablecer el orden y la estructura al finalizar las sesiones.

Para propiciar la vivencia del cuerpo del adulto sin miedo a ser contenida por éste, fundamentalmente por la figura masculina, recurrimos a lo largo de las sesiones a situaciones de estimulación laberíntica, donde ella puede vivenciar a través de los saltos a los brazos del otro, situaciones de contención, de

apoyo y de ayuda que vayan inscribiendo en su cuerpo huellas de placer. La falta primaria de sostén afectivo la lleva en muchas ocasiones a sobreexcitarse en estas situaciones, tapándose los oídos, a pesar del placer que expresa su cara, por el temor a ser desbordada por la emoción. Esta respuesta nos lleva a enlentecer nuestros gestos y movimientos para que no le invadan demasiado y pueda permanecer más en estas vivencias. En otras ocasiones, cuando Miguel la coge en sus brazos ella expresa sentirse atrapada. Cuando las sesiones lo hacen posible recurrimos a los turnos para pasar en el salto desde lo alto de unos brazos a los otros, haciéndola vivenciar las diferencias en el tono de ambos adultos, saltando también juntos y separados, de forma que pueda vivir el acompañamiento y la separación a partir de huellas sensoriomotoras placenteras. Elena disfruta mucho con estos juegos, pasando cada vez con mayor confianza a roles activos y pasivos en esta relación, de dejarse hacer por nosotros y de hacernos: acogernos en sus brazos, ofrecernos ayuda para subir o para saltar, etc.

Al principio, en estas situaciones, cuando ella no ocupaba un lugar central en nuestra atención desde una posición dual, sus relaciones se volvían destructivas tratando de tirar o empujar al otro, mostrando dificultades cuando uno de nosotros ocupaba un lugar central, e incluso mostrando también dificultades para ser el centro de nuestra atención; perdía de antemano sin intentar saltar a la cuerda, escalar o realizar juegos con pelotas. Nosotros hemos ido tratando de mantener la alternancia en el protagonismo, llamándola cuando huye, o manteniéndonos un tiempo en estos juegos, aún sin su presencia. Esta permanencia nuestra ha permitido que ella vuelva a participar, mostrándose menos ambivalente cada vez, y más capaz de participar en estas situaciones.

A medida que ha transcurrido este curso, la permanencia y elaboración de los juegos simbólicos por Elena ha ido mejorando, lo cual nos podría hacer pensar en que su mundo interno se encuentra más estructurado, menos caótico. Al principio, sus imágenes y representaciones eran siempre las mismas, jugar a matar al adulto para revivirlo inmediatamente y jugar a la peluquería. En estos juegos podíamos analizar la necesidad de esta niña de llevar un papel dominante en las situaciones de juego, ella decidía cuando matar y resucitar, era la dueña de la peluquería o del restaurante y nos hacía cosas a los demás. Su dificultad para adoptar un papel pasivo nos hacía pensar en su miedo a desaparecer o a ser destruida ante la manipulación del otro. Mediante la propuesta de turnos estos juegos se fueron modificando, no sin las resistencias y miedo de ella a ser manipulada por la figura masculina. A medida que transcurrían las sesiones estos juegos se hicieron más complejos, en cuanto a su preparación, espacialización y a las posibilidades de Elena de dejarse hacer por nosotros, sintiendo que de esta manera también la ayudábamos a ser más moldeable por otras realidades sociales como su estancia en la escuela. Elena actualmente entra en la sala generalmente con proyectos definidos de juego, donde representa sus deseos y conflictos actuales, sus problemas en el comedor, las visitas al médico, los festivales a los que asiste, la piscina, las maestras, etc. La posibilidad de representar estas situaciones y modificar las vivencias en la sala nos permite pensar en la capacidad reparadora de este trabajo como sostén afectivo.

Su necesidad de ser siempre la que propone y domina las situaciones de juego nos ha llevado también a realizar nosotros otras propuestas, construirle un castillo de reina, crear un hospital, irnos de viaje. También, con la intención de poder realizar juegos más cognitivos proponemos al final de la sesión momentos de representación mediante el dibujo, la construcción o la plastilina. Generalmente estos juegos son más o menos aceptados en función de la motivación que despierten en ella y de su estado emocional en ese momento. En ocasiones nos sentimos frustrados al no ser capaces de desbloquear su respuesta destructiva en estos momentos, donde trata de romper aquellas cosas que tratamos de construir para ella, mostrándonos un alto rechazo a nuestras propuestas.

A pesar de su falta de participación e implicación en los momentos más cognitivos del final de la sesión, hemos conseguido hasta ahora que permanezca por más tiempo en los juegos representacionales y que poco a poco vaya asumiendo el límite de que no le permitimos romper los dibujos o las construcciones que nosotros hemos realizado. Debido a su impulsividad en estos momentos, en muchas ocasiones todavía no tenemos éxito y nos planteamos la reflexión sobre la expresión de su deseo de borrar las huellas que deja el otro, sobre todo cuando nos centramos en dibujar las vivencias de la sesión. Esto nos preocupa, no sólo por su sentido más profundo, sino también por el reflejo de estas acciones en el

ámbito escolar, cuando Elena ha de dedicarse a la representación mental. Pensamos que todavía su personalidad se muestra reacia a dejarse moldear por el otro, sobre todo ante situaciones que se alejen del placer corporal y deseo inmediato.

Cuando en el momento final de la sesión utilizamos ladrillos para construir, podemos tener situaciones de mayor éxito en la participación de Elena, quizás porque esta actividad es más diferente que el modelado o la pintura, que se encuentran más asociadas a la vida escolar. En estos juegos de construcción también buscamos la alternancia en la participación para propiciar su permanencia y nuestra presencia, construyendo conjuntamente. A veces con los ladrillos hacemos espacios delimitados, su casa y la nuestra. Esta actividad le genera placer puesto que de nuevo recreamos las vivencias de los juegos de la sala y nos intercambiamos gestualmente libros, regalos y comida, o vamos invitados de un espacio al otro. De nuevo observamos un enorme placer en la acción de dar, de ofrecernos «presentes» como un intento de llegar a nosotros. Para construir, Elena necesita la mirada y la confirmación del otro; no puede construir todavía desde la individualidad con su proyecto. En sus producciones observamos su dificultad también para establecer figuras cerradas, tal vez como un reflejo de su falta de estructura, de envoltura (Anzieu, 1998). Generalmente recurre a la identificación con el otro para construir igual; se da tal vez un intento también de construir su propia imagen a partir de la imagen del otro en un proceso de estructuración recíproca (Mucchielli, 1979).

Nuestra intervención también se ha ido definiendo en el principio de las sesiones, a medida que observábamos la tendencia de Elena ha ritualizar y automatizar este momento de encuentro, posiblemente como una reacción a la carga emocional que desataba llegar a la sala. Sus diálogos estereotipados se han ido convirtiendo en diálogos ajustados, y nuestra postura corporal y nuestra situación en el espacio han ido variando; al principio la figura femenina junto a ella, conteniéndola con sus brazos, y la masculina a su lado, fue variando para situarnos los dos frente a ella a su misma altura, y después, los dos junto a ella, dejándole un espacio abierto a la mirada sobre la sala, a su posibilidad de entrar y moverse por el espacio, presentándole los materiales y preguntándole sobre sus proyectos de juego y recordando las situaciones creadas en sesiones anteriores. Hemos ido pasando de una contención corporal cercana en las primeras sesiones a un acompañamiento basado en el diálogo a medida que ha transcurrido este trabajo.

Observamos como Elena en sus planificaciones va manteniendo la continuidad del investimiento afectivo de los objetos y los espacios vivenciados en sesiones anteriores. De esta manera, este momento se volvió un lugar consciente de encuentro y diálogo con un discurso coherente. A pesar de ello, al finalizar el diálogo, Elena recita mecánicamente las normas de la sesión, propuestas por ella, escuchadas mil veces en el colegio y en su casa. Así ella nos comenta que no se puede aletear, gritar, tirar del pelo o correr... Nosotros a veces le inquirimos sobre el sentido de estas normas, y le preguntamos si no puede correr o gritar o aletear. Ella entra en contradicción con sus vivencias y la mecánica de estas frases, y a veces, para llegar a un acuerdo, hablamos de la importancia de hacerlo suave, como un sinónimo de hacerlo conciente y controlable, no invadido por la angustia. Ella corporalmente escenifica como puede hacerlo y como no, tal vez mostrándonos su capacidad de representación de estos estados de pánico.

A sugerencia de Anne Lapierre, hemos ido desarrollando algunas sesiones al acabar este curso, donde una de las dos figuras no está presente, porque el padre, o la madre se han ido de viaje. Ha sido muy interesante observar la respuesta de Elena ante las dos situaciones. Cuando la figura masculina no ha estado presente, Elena entra a la sesión de forma disruptiva, para irse ajustando poco a poco, una vez que la figura femenina manifiesta poderse hacer cargo de las normas y del poder en la sesión. Cuando se centra, la falta de la otra figura le permite permanecer más tiempo en sus propios juegos, tal vez porque al no haber otras relaciones posibles, no está pendiente de lo que la otra figura puede hacer, sabe que tiene toda su atención. A medida que avanza la sesión, su juego se vuelve reflejo de la situación que viven muchos niños en su familia cuando uno de los progenitores no está, intenta ocupar su lugar en la cama, tratando de suplantar la identidad del otro. Le permitimos un momento de esta vivencia para después dejarle claro que este no es su lugar aunque el padre no esté presente; mandándola de nuevo a su habitación a descansar.

Cuando la figura femenina no está, para ella la situación es del todo novedosa, pues siempre ha estado presente por iniciar con ésta las sesiones individuales. En esta sesión, Elena muestra de nuevo su miedo para asumir el deseo activo del otro sobre ella. Ante las propuestas de Miguel se tapa los oídos por sentirse desbordada en un principio, pero acaba cediendo y asumiendo el deseo del otro. A medida que avanza la sesión, hace intentos de situarse como mujer al lado de Miguel, pero la situación le desborda enseguida y recurre a la desvariación desde la locura para poder permanecer en la sala, hasta que poco a poco se recupera sola, mientras Miguel espera. Cuando la figura femenina no está, ella se va sola para su cama, no quiere que Miguel se acerque, tiene miedo a que de nuevo la sobrepase una relación afectiva con él, y verbaliza que en su cama tiene pesadillas y vómitos. A partir de esta sesión constatamos como la mirada de la figura femenina le facilita explorar y aceptar el cuerpo del otro, diferente a ella, al que no puede llegar desde una posición fusional activa.

La riqueza de ambas sesiones nos hace plantearnos la necesidad de repetir con mayor asiduidad esta situación de falta de una de las figuras en este nuevo curso en el que de nuevo retomamos este trabajo.

La intervención desde una situación triangular ha supuesto también para nosotros un aprendizaje importante de nuestra presencia en la sala. Hemos aprendido a escucharnos, intentando no demandarle los dos a la vez, no taparnos nuestras propuestas y relaciones sino escuchar el discurso del otro, para aprender cuando es valioso hacerse presente y cuando lo es quedarse en un segundo lugar o ausente. Ha sido interesante observar como cambia la intervención en el momento en el que pasamos de una sesión individual donde nos situamos en una relación dual con el niño para pasar a una relación triangular donde nos podemos quedar detrás, delante o junto al otro adulto en función de las demandas del niño. Coincidir, hablar, reflexionar sobre el sentido de estas demandas ha requerido de la reflexión continua a través del análisis de los vídeos que semanalmente se realizaban de estas sesiones, así como de la posibilidad de mostrar este trabajo a otros profesionales que nos puedan hacer llegar una mirada crítica externa.

La intervención triangular requiere de una automirada de los psicomotricistas a nuestras propias proyecciones sobre el papel del padre y la madre, así como de nuestro lugar en las relaciones de pareja, nuestras dificultades y facultades. Encontrar la confianza para hablar, para decirnos las críticas, para aceptar las diferencias de actuación que vienen sin duda en parte influidas por la historia de nuestras vivencias y la relación con el otro; Así pues, tomar conciencia de cómo nos situamos en una relación triangular y de pareja es también un espacio de formación importante en nuestro trabajo.

La relación e interpretación durante la intervención también es fundamental. Buscar momentos de complicidad con el otro para compartir, comunicar o pedir mediante un gesto su presencia o ausencia, o una respuesta determinada nos lleva a la necesidad de haber compartido y encontrado una relación empática de significados previa.

Asumir como válidos los diferentes modos de relación que tiene cada uno de nosotros, nuestra manera de entrar, de responder o de no hacer, nos lleva también a construir un espacio de intervención desde la confianza y el respeto, un modelo simbólico de familia desde el que situar la presencia y relaciones de los tres.

Esperamos que este trabajo que ahora iniciamos, pueda permitirle a Elena estructurarse y situarse ante las relaciones afectivas de un modo más ajustado, superando sus deseos de exclusividad desarrollados bajo una relación fusional psicótica. También esperamos que la comunicación de este trabajo haga posible que otros profesionales acudan desde la psicomotricidad a este modelo de intervención para poder seguir reflexionando y mejorando nuestro trabajo. Agradecemos a la Psicomotricidad Relacional, especialmente a Anne Lapierre, Leopoldo Viera y Ana Elizabeth Luz Guerra desde Brasil, las sugerencias que nos han realizado para iniciar esta intervención desde un espacio triangular.

BIBLIOGRAFÍA:

Anzieu, D. (1998): *El yo- piel.* Biblioteca Nueva. Madrid.

Hernández, A (2006): Ponencia inédita desarrollada en el Seminario de Psicomotricidad de la Universidad de La Laguna sobre la construcción del aparato psíquico.

Lapierre, A. (1997): *Psicoanálisis y análisis corporal de la relación.* Desclée de Brouwer. Bilbao.

Lapierre, A. (2002): Curso de Formación impartido en el Seminario de Psicomotricidad de La Universidad de La Laguna. Inédito

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

Mucchielli, R y Bourcier, A. (1979): *La dislexia: causas, diagnóstico y tratamiento.* Cincel-Kapeluz. Madrid.

Tustin, F. (1996): *Estados autísticos en los niños.* Paidós. Barcelona.

Winnicott, D.W. (1999): *Escritos de pediatría y psicoanálisis.* Paidós. Barcelona.

Número 33

Febrero 2009

vol. 9 (1)

RESÚMENES / ABSTRACTS

La especificidad de la Psicomotricidad: un arte para la estructuración de la persona

Autora: Cori Camps

Resumen:

A partir de distintas definiciones de psicomotricidad, se delimita la especificidad de la Psicomotricidad en torno a tres aspectos: Globalidad, relación tónico-emocional y actitudes psicomotrices. Esta especificidad favorece el desarrollo armónico del niño y la estructuración de su psiquismo, ayudando, por una parte, a la estructuración de un «yo corporal», y, por la otra, a la construcción, reconstrucción o reactualización del vínculo afectivo con el otro y del proceso de fusión – separación, como base psicológica de la construcción de la identidad del niño. Se describen los juegos que podemos utilizar desde la psicomotricidad para ayudar a la estructuración del psiquismo del niño: juegos que permiten la estructuración del yo corporal, los procesos de transformación, el proceso de fusión – separación – representación, el establecimiento de vínculos, o los procesos de identificación de roles, o también mediante la utilización de objetos intermediarios y la creación de un espacio intersubjetivo. Analizamos a continuación la especificidad de la psicomotricidad en relación a los niños con graves trastornos del desarrollo, como forma de encuentro en lo arcaico y posibilitadora de la estructuración corporal y psíquica en ellos, delimitando los objetivos de la terapia psicomotriz en estos casos. Se presenta finalmente el caso de un niño con trastorno autista y los cambios observados en él después de dos años de terapia psicomotriz.

The specificity of Psychomotricity: an art for structuring the individual

Author: Cori Camps

Abstract:

Based on different definitions of psychomotricity, the specificity of Psychomotricity is described in terms of three aspects: Globality, tonic-emotional relationship and psychomotor attitudes. This specificity encourages the harmonious development of the child and the structuring of his or her psyche, helping on the one hand the structuring of a «corporal I», and on the other, the building, rebuilding or renewal of emotional bonds with others and the process of fusion–separation, as a psychological basis for constructing the child's identity. We describe the games that we can use from a psychomotricity standpoint to help in structuring the child's psyche: games that allow the structuring of the corporal «I», the processes of transformation, the process of fusion – separation – representation, the establishment of bonds, or the processes of identifying roles; or also those that work by employing intermediary objects and creating an inter-subjective space. Below we shall analyse the specificity of psychomotricity in children with severe developmental disorders, as a way of making contact at a primordial level and of enabling their physical and mental structuring, while defining the objectives of psychomotor therapy in these cases. Lastly we shall present the case of a child with an autistic disorder, and the changes observed in this subject after two years of psychomotor therapy.

Balance Psicomotor: ¿objetividad o subjetividad?

Autora: Alexandrine Saint-Cast

Traductora: Liz Ures

Psychomotor Appraisal: Objectivity or Subjectivity?

Author: Alexandrine Saint-Cast

Translator: Liz Ures

Resumen:

El balance psicomotor permite establecer el perfil del paciente considerando la diversidad de sus funcionamientos neurológico, emocional, relacional y cognitivo, ya que la alteración psicomotriz no es una expresión unívoca y estable de una lesión o de una disfunción circunscrita. Para realizarlo, el psicomotricista dispone de numerosas herramientas de evaluación resultantes de referencias diversas.

La autora propone una reflexión teórica apoyada en su experiencia clínica, en la asociación entre métodos estandarizados y abiertos, sobre esta indispensable gestión de evaluación.

Abstract:

Psychomotor appraisal permits establishing the patient's profile by considering the variety of his neurological, emotional, relational and cognitive organization and acting, because psychomotor trouble is not a unique and stable expression of a hurt or confined dysfunction.

The psychomotor therapist acts with different tools of evaluation stemming from different references.

The author proposes a reflection, based on theory has on her clinical experience, about association between standardized and open methods to finalize this indispensable evaluation step.

Reapropiación y conciencia corporal en la tercera edad a través de la psicomotricidad

Autora: Lola García Olalla

Resumen:

Se presenta una experiencia de trabajo en psicomotricidad con la tercera edad en un centro residencial, dirigida a personas muy mayores que envejecen con fragilidad o dependencia. Se pone el acento en las potencialidades y las competencias, desde una mirada del envejecimiento en positivo. Pretendemos que el cuerpo, vivido como lugar de deterioro y sufrimiento, se abra a nuevas dimensiones de bienestar y a un medio para entrar en la relación con los otros. El taller de psicomotricidad se convierte en lugar para la expresión corporal, la relación y la creatividad. Parte de la toma de conciencia corporal, busca ampliar el registro de las sensaciones, de los movimientos, de las relaciones, mediante vivencias de bienestar corporal y social, que finalmente reviertan en una ampliación de la identidad corporal y psíquica del sujeto. Se trabaja desde una perspectiva global del ser humano, que busca la integración de las dimensiones corporal, afectiva y cognitiva. Se constatan efectos positivos sobre la propia identidad personal y social, y un cambio en los sujetos, hacia un mayor bienestar, físico y emocional.

Re-appropriation and corporal consciousness in senior citizens through psychomotricity

Author: Lola García Olalla

Abstract:

We are presenting an experience of psychomotor function work with senior citizens in an old people's home, aimed at very old people who are aging with fragility and dependence. We put especial stress on potentialities and competencies, from a positive approach to the aging process. We intend the body, experienced as a place of deterioration and suffering, to open to new dimensions of well-being and to a way to establish relations with others. Our psychomotor function workshop becomes a place for body expression, relation and creativity. It starts with body awareness, seeking to widen the range of sensations, movements, and relations through experiences of social and physical well-being, which finally are to the benefit of a widening of the physical and psychic identity of the subject. We work from a global perspective of the human being, which seeks the integration of physical, affective and cognitive dimensions. We have ascertained positive effects on social and personal self identity, and changes in the subjects towards a greater well-being, both physical and emotional.

Approches thérapeutiques pour les patients atteints de la Maladie d'Alzheimer en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

Auteur : Séverine Michel

Therapeutic approaches for the patients suffering from Alzheimer disease in an establishment of lodging for dependent elderly

Author : Séverine Michel

Résumé :

Il existe plusieurs modalités d'approches psychomotrices pour les patients atteints de la maladie d'Alzheimer et ce aux différents stades. Du déclin cognitif au stade léger puis modéré à sévère, le psychomotricien proposera un projet thérapeutique adapté et personnalisé. Pour ce faire il aura au préalable testé le patient par l'EGP, Examen Géronto Psychomoteur en cours de validation en France et qui paraîtra aux Edition Hogrefe France fin 2009.

Abstract:

It exist several methods of psychomotor approaches for the patients suffering from the Alzheimer disease and this at the various stages. Cognitive decline at the light stage then moderated to severe, the psychomotrician will propose an adapted and personalized therapeutic project. With this intention it will have tested as a preliminary the patient by the EGP, Examined Géronto Psychomotor in the course of validation in France, which will appear with the Edition Hogrefe France at the end of 2009.

Equipo de Investigación y Docencia en Gerontopsicomotricidad (EIDG)

Autores: Juan Mila, Rosario Tuzzo, Juan Gil, Alicia Varela, Fiorella Cavalleri, Ana Charamelo, Paola Martino, Jacinta Vázquez y Soledad Vázquez

Resumen:

En el artículo se describen los antecedentes y trabajo desarrollados en la Universidad de la República, (Uruguay) en el área de la Gerontopsicomotricidad a nivel asistencial, docente y de investigación.

Team of Investigation and Teaching in Geronto-psychomotriciy

Authors: Juan Mila, Rosario Tuzzo, Juan Gil, Alicia Varela, Fiorella Cavalleri, Ana Charamelo, Paola Martino, Jacinta Vázquez y Soledad Vázquez

Abstract:

In the article are described antecedents and work developed in the University of the Republic (Uruguay) in the area of the Geronto-psychomotricity at welfare, teaching and investigation level.

Envejecer con sabiduría

Autora: Sonia Onofri de Oliveira

Resumen:

La gerontopsicomotricidad y la danza senior son consideradas las dos, herramientas muy importantes para mejorar la calidad de vida en el proceso de envejecimiento.

El presente trabajo sugiere la danza señor como una práctica psicomotriz en eso proceso. Esa actividad posibilita la expresividad corporal del anciano y el aumento del nivel de autonomía física y psicológica mejorando el equilibrio emocional permitiendo la socialización y la capacidad del anciano para adaptarse a las nuevas situaciones en su vida.

La danza señor actúa en el cuerpo como un canal de educación, estimulación o reorganización de los contenidos bien específicos de la psicomotricidad tales como: lateralidad, coordinación motriz, estructuración espacial y temporal, percepciones auditivas, visuales, cenestésicas, táctiles. Capacidades individuales como movilización, flexibilidad, agilidad, resistencia, equilibrio estático y dinámi-

Aging with wisdom

Author: Sonia Onofri de Oliveira

Abstract:

The geriatric psychomotricity and dance are considered two very important tools to improve quality in the aging process.

This work suggests the senior dance as a psychomotor practice in this process. This activity allows the body expression of the elderly and to increase the level of physical autonomy and psychological improving the emotional balance, promoting the socialization of the elderly and the ability to adapt to new situations in their lives.

The senior dance acts in the body as a education channel, stimulation or reorganization of the content very specific of psychomotricity, such as laterality, motor coordination, structuring and temporal and spatial orientation, auditory perception, visual, kinesthesia, tactile. Individual capabilities as mobilization, flexibility, agility, strength, static and dynamic balance among other functional concepts are also worked. In addition, working with many property relational concepts such as social-

co, entre otros conceptos funcionales son igualmente trabajados. Además de eso trabaja con mucha propiedad conceptos relacionales tales como: socialización, afectividad, placer, disponibilidad corporal, diálogo tónico, relaciones interpersonales, etc.

En especial se adapta a las posibilidad de las personas mayores ayudándoles a mantener la salud en la vejez ajustándose a las limitaciones de la edad.

ization, affection, pleasure, tonic dialogue, interpersonal relationships, availability body

It is especially adapted to the opportunities of older people helping them to maintain the health at old people adjusting to the limitations of age.

La fragilidad de la identidad: Jugamos a crecer

Autores: Miguel Llorca Llinares y Josefina Sánchez Rodríguez

Resumen:

El presente trabajo refleja las reflexiones a cerca de la ayuda, que desde la psicomotricidad, podemos ofrecer durante el proceso de construcción de la Identidad Personal, partiendo de la intervención realizado durante dos años con un niño que nace de forma prematura.

El proceso de construcción de la identidad personal es complejo ya que no depende exclusivamente del individuo, sino que depende inevitablemente de otra persona que cubra sus necesidades orgánicas y afectivas, de manera ajustada, para poder sobrevivir y constituir su identidad partiendo de la relación con el otro.

Esta dependencia inicial sitúa la «vivencia corporal» en un primer plano del desarrollo del psiquismo y, durante los primeros meses de vida, serán las sensaciones de placer y displacer las que irán constituyendo su «yo corporal», siendo la madre la mediadora entre el bebé y su relación con el entorno, dependiendo de ella que lo descubra como confiable, ordenado y bueno, o bien, como caótico, confuso y peligroso.

Las dificultades en la construcción de la identidad personal pueden ser debidas a múltiples factores pudiendo ocurrir, como en el caso que presentamos, por el nacimiento de forma prematura, que ocasiona problemas de vinculación y vivencias de displacer que tienen lugar en las primeros meses de vida, generando la aparición de las angustias

The fragility of the identity: We play to grow

Authors: Miguel Llorca Llinares y Josefina Sánchez Rodríguez

Abstract:

The present paper shows the reflection on the aid, from the psychomotricity, we can offer during the Personal Identity construction process, starting from the intervention achieved during two years with a premature boy.

The personal identity construction process is complex due to it is not dependent exclusively to the individual, but that depend inevitably to another person who covers his organics and affective necessities, in a just way, to alive and form his identity starting from his relationship with the other.

This initial dependence put the «corporal experience» in a first place of the psyquism development and, during the first months of life, it will be the pleasure and displeasure sensations which form his «corporal identity», been his mother the mediator between the baby and his relation with the environment, depending to her its discover as reliable, orderly and good, or as chaotic, confuse and dangerous.

The difficulties in the personal identity construction can be due to many factors and could trapper, as in this case, by the premature birth, which produce problems of displeasure links and experiences that taking place in the first months of life, creating the appearance to the archaic distresses showing though the boys psychomotricity expressivity.

Función y rol de los padres en la construcción del psiquismo infantil

Autora: Inés Tomás Alabart

Function and role of parents in the construction of infantile psyquism

Author: Inés Tomás Alabart

Resumen:

Citando a Lagache (En «Psychanalyse et structure de la personnalité» 1961): «Antes de existir en, para y por él mismo; el niño existe en, por y para los otros». Pero también, y en esta ocasión parafraseando a Shakespeare: «Las cartas nos vienen dadas, pero la partida la jugamos nosotros».

En la presente exposición, pretendo ilustrar a través del trabajo realizado con una nena de cuatro años, a la que llamaré Montse:

- La importancia de la constelación familiar y el deseo parental, en la construcción del psiquismo infantil.
- Cómo operan los fenómenos identificatorios y los mecanismos defensivos, en esa construcción psíquica.
- Y de que manera a través de la relación terapéutica y los instrumentos de los que disponemos en la misma, podemos ayudar al individuo a que juegue la partida de la manera más idónea para él.

Abstract:

Quoting Lagache (Psychanalyse et structure de la personnalité, 1961): «Before he exists in, because of and for himself; the child already exists in, because of and for the rest». However, if one paraphrases Shakespeare: «they deal de cards, but we play 'the game'».

Taken my work as a psychoanalist over the case of a four-year-old kid, who I will be referring to as *Montse*, I intend to illustrate the following aspects:

- How the construction of a children's psyche is rooted in both family constellation and parental desire.
- How in depth two phenomenons, meaning psyche's defence mechanisms and its identification process, are involved in children's self-construction.
- And, eventually, the way analyst-patient therapeutic relation and the wide range of tools psychoanalysis includes foster the person in finding his best way to face 'the game'.

Abordaje narrativo de la psicomotricidad: Acción, palabra, narración

Autor: Joaquín Serrabona Mas

Resumen:

En este artículo intentamos reflexionar sobre la importancia del segundo tiempo psicomotor, el momento de la representación que sería el paso de la acción a la narración. El acto representativo permite que el sujeto se exprese en otra dimensión que condiciona a la vivencial, como veremos en los ejemplos expuestos. Después de acompañar al niño en la construcción de su Yo narrativo, exponemos varios ejemplos en el marco educativo y terapéutico de la utilización de técnicas narrativas que permiten al sujeto construir y reconstruir su identidad.

Narrative approach in psychomotricity: Action, word, narration

Author: Joaquín Serrabona Mas

Abstract:

In this article we tried to reflect on the importance of the second psychomotor time, the moment of the representation that would be the passage from the action to the narration. The representative act allows that the subject is expressed in another dimension that conditions to the experienced one, as we see in the set out examples. After accompanying to the child in the construction of his or her narrative I, we show several examples within the educative and therapeutic framework of the use of narrative techniques that allow the individual to construct and to reconstruct their identity.

Familias y desarrollo infantil. Una mirada psico-social en contextos de incertidumbre

Autora: Mónica De Martino

Resumen:

La presente ponencia tiene como objetivo problematizar el lugar de la familia con relación al desarrollo infantil. En un primer momento lo hace desde perspectiva basada en el psicoanálisis, tomando a la familia como lugar de producción y reproducción de

Families and infantile development. A psychosocial glance in uncertainty contexts

Author: Mónica De Martino

Abstract:

This paper aims to discuss the place of family in relation to child development. At first, it does so from the perspective of psychoanalysis, taking the family as a place of production and reproduction of ideals and myths. Later, it adds other aspects of the

ideales y mitos. Posteriormente, agrega otros aspectos vinculados a la cultura de este siglo, pautada por el narcisismo y constituciones yoicas débiles. Problemáticas generadas, en parte, por la erosión de la autoridad de padres y madres. Por último plantea ciertas interrogantes para aquellos profesionales que trabajan en el área de la infancia y la familia.

culture of this century, characterized by narcissism and weaked personalities. Those problems are generated in part by the erosion of the parent´s authority. Finally the paper raises some questions for those professionals working in the area of children and family.

La formación corporal del psicomotricista: un cómo y un porqué, de un saber que se incorpora

Autora: Alicia A. Valsagna

Resumen:

El artículo describe una propuesta de formación corporal incluida en la formación de Psicomotricistas, y explicita las particularidades de este proceso, en el ámbito de una institución del nivel superior del sistema educativo.

Plantea la adquisición de competencias orientadas al desarrollo de la disponibilidad corporal y actitudinal. Fundamenta el porqué y para qué de la incorporación de estos saberes, especifica los contenidos temáticos que se ponen en juego, y describe la modalidad de abordaje de los mismos.

The corporal formation of the psychomotrician: how and why of a knowledge that is em-bodied

Author: Alicia A. Valsagna

Abstract:

The article describes a proposal of corporal formation including in the formation of Psychomotricians, and specifies the particularities of this process, in the frame of an institution of the superior level of the educative system.

It focus the acquisition of competences oriented to the development of the corporal and attitudinal availability. It bases the causes of incorporation of this knowledge, it specifies the thematic contents that are put into play, and describes the modality of boarding them.

Educación psicomotora para la primera infancia en Brasil contemporáneo (2000-2007)

Autpr: Daniel Vieira da Silva

Resumen:

Esta investigación analiza la producción referente a las propuestas de inserción de las prácticas corporales en el campo de la Educación Infantil brasileña, en el período de 2000-2007, problematizando las diversas concepciones de cuerpo que orienta las referidas prácticas, para aprehender sus contribuciones en la formación de los niños, especialmente de aquellos oriundas de la población de baja renta. Apoyadas en el método materialista dialéctico e histórico, las reflexiones y análisis del presente trabajo se pautaron, entre otras, en las producciones de K. Marx, sobretodo en aquellas agrupadas bajo el título Manuscritos económico-filosóficos, y en los aportes de la Psicología Marxista, fundamentalmente en la obra de A.N. Leontiev. De este modo, adoptamos el trabajo - actividad social humana -, como categoría central para la formación y transformación de la conciencia y, también, como mediador de los cuestionamientos relativos a la perspectiva idealista que viene norteando las producciones del área de la Psicomotricidad, como ejemplo de otras áreas, ocupadas en

Psychomotor education for the first childhood in contemporary Brazil (2000-2007)

Author: Daniel Vieira da Silva

Abstract:

This study analyzes the production regarding insertion propositions of the corporal practices on the field of the Brazilian Childhood Education, during the period of 2000-2007, problematizing the several concepts of body that guide such practices, in the sense of understanding their contributions to the education of children, especially those coming from low income population. With support from the method of dialectic and historical materialism, the reflections and analysis here realized were based upon, among others, K. Marx's production, above all on those grouped under the title Economic-philosophical manuscripts, and on the contributions from Marxist Psychology, fundamentally in the works of A.N. Leontiev. Thus, we have adopted work - social human activity -, as a central category for the formation and transformation of conscience and, also, as mediator of the enquiries about the idealistic perspective which has been guiding the productions from the field of Psychomotricity, as example of other fields, which are concerned with reflecting about the physical body

reflexionar sobre el cuerpo en la Educación. Para que pensemos la Educación Psicomotora como elemento de la práctica pedagógica, en los primeros años de este siglo, elegimos como recorte, el análisis de las recientes contribuciones del campo psicomotor para la Educación Infantil, partiendo de las producciones de psicomotricistas brasileños y extranjeros, resultantes de los Congresos organizados por la Sociedade Brasileira de Psicomotricidade - SBP - (2004-2007), como también de las investigaciones académicas, publicadas a partir de las producciones presentadas en los encuentros anuales de la Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação - ANPEd, Brasil, más específicamente, por el Grupo de Trabajo / GT 7 - Educación del niño de 0 a 6 años (2000-2007). La elección por este recorte se debe a la relevancia de las investigaciones presentadas en ambos contextos científicos, ya que el material pertinente a los congresos organizados por la SBP contiene las reflexiones más actualizadas, sistematizadas por los investigadores, estudiosos y prácticos del campo psicomotor en Brasil y en el extranjero, así como las publicaciones oriundas de las reuniones anuales de ANPEd poseen significante acumulación, relativa al conocimiento sobre Educación producido en el referido país. Las fuentes documentales analizadas en este trabajo, producidas por diferentes grupos de intelectuales brasileños y extranjeros llaman la atención, primeramente, por el número incipiente de trabajos producidos respecto de la temática Corpo e Educação. Segundo, por la calidad de estas producciones, que al no romper radicalmente con las perspectivas idealistas dominantes, refuerzan la necesidad de una práctica pedagógica corporal enaltecedora de los aspectos subjetivos del sujeto, obliterando el objetivo de las acciones de la escuela burguesa - desarrollo de las fuerzas productivas y de las relaciones de producción capitalistas -, abarcando, de este modo, en mayor o menor grado, la conciencia de los individuos sobre la cotidianidad. Así, a la medida en que prevalece una tendencia, tanto en el campo psicomotor como en el campo académico de la Educación, de concebir la intervención corporal escolar disociada de la realidad material, la profundización de las reflexiones acerca del papel social de las prácticas corporales escolares queda postergando y con esto, también, el compromiso ético de recuperar para los casi 8.000.000 niños institucionalizados en guarderías brasileñas, la posibilidad de establecer una relación conciente con las conquistas históricas del humano-genérico.

in Education. In order to understand the Psychomotor Education as element of the pedagogical practice on the first years of this century, we have elected as a selection the analysis of recent contributions from the psychomotor field for Childhood Education, starting from the production of Brazilian and foreign psychomotricists which were results from the Congresses organized by the Brazilian Society of Psychomotricity (Sociedade Brasileira de Psicomotricidade) - SBP - (2004-2007), as well as from academic researches, published after the studies presented during the annual meetings of the National Association of Post-Graduation and Research in Education (Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Educação) - ANPEd, Brazil, more specifically, by the Work Group/ GT 7 - Education of children from 0 to 6 years-old (2000-2007). The election of this selection was due to the relevance of the researches presented on both scientific contexts, being that the material pertinent to the congresses organized by SBP contains the most updated reflections, systematized by researchers, scholars and practitioners of the psychomotor field in Brazil and abroad, as well as the publications coming from the annual meetings of the ANPEd which withhold a significant accumulation regarding the knowledge about Education produced in the country. The documental sources analyzed in this study, produced by different groups of Brazilian and foreign intellectuals, call up attention first due to the insipient number of works produced about the thematic Body and Education. Secondly, due to the quality of these productions which, by not radically breaking up with the idealistic dominant perspectives, reinforce the need of a corporeal pedagogical practice that exalts the subjective aspects of the subject, obliterating the objective of the actions of the bourgeois school - the development of productive forces and of the capitalistic production relations -, thus circumscribing, to varying degrees, the conscience of the individuals on the level of everydayness. Therefore, the more a trend is predominant, both on the psychomotor field as on the academic field of Education, in conceiving the corporeal intervention in school as being dissociated from the material reality, more the deepening of reflections about the social role of corporeal practices in school is postponed and, by that, the ethical commitment of recovering the possibility of establishing a conscious relation with the historical achievements of the common-human is also postponed for the nearly 8,000,000 children institutionalized in Brazilian day-care centers and pre-schools.

«Mamá, hice bien los ejercicios». Estudio retrospectivo (10 años) empleando la Batería Psicomotora de Vítor da Fonseca, en niños y niñas escolares venezolanos referidos por presentar Dificultad de Aprendizaje

Autoras: María de los Ángeles Hernández y Carmen Beatriz Pacheco

Resumen:

«Mamá hice bien los ejercicios que me dijo María y preste atención» Afirmación, que he oído, frecuentemente al culminar la evaluación, y las mamás preguntar ¿cómo te fue?, le acarician el cabello, luego conversamos de los resultados y pautas a seguir.

Estudio realizado de 1998 -2008, evaluando 134 varones y 84 hembras con dificultad en el aprendizaje, electroencefalograma normal, sin antecedentes neurológicos.

El objetivo general: Analizar las Características Psicomotoras. Específicos: valorar y categorizar la calidad de ejecución de los factores psicomotores.

Analizando los resultados se aprecia la mayor proporción son varones 61,46%, edad 7 años en ambos sexos y predominio del perfil psicomotor normal (cuantitativamente). En los varones perfiles predominantes normal y dispráxico, en las hembras bueno y dispráxico. Los factores psicomotores con mayores respuestas apráxicas y dispráxicas son: noción del cuerpo, estructuración espacio temporal, tonicidad, praxia global, lo que se sugiere hacer mayor énfasis en ellos, en la intervención Psicomotriz.

«Mom, I made the exercises well «. A retrospective study (10 years) using the Psychomotor Battery of Vítor da Fonseca, in Venezuelan school children presenting Learning Difficulties

Authors: María de los Ángeles Hernández y Carmen Beatriz Pacheco

Abstract:

«Mom I did well exercises told me that Mary and attention» so, what I heard, often to complete the assessment, and moms ask how you doing? You caress their hair, then talked of the results and guidelines to be followed .

A Survey conducted in 1998 -2008, evaluated 134 males and 84 females with difficulty in learning, normal electroencephalogram, no neurological history.

The overall objective: To analyze the psychomotor characteristics Specific: categorizing and assessing the quality of implementation of psychomotor factors.

Analyzing the results shows the highest proportion 61.46% are male, age 7 years in both sexes and dominance of psychomotor normal profile (quantitatively). In men profiles predominant dyspraxic, and normal and, in females and dyspraxic and good. Factors with greater psychomotor responses apraxic and dyspraxic are: notion of the body structure temporary space, tone, praxy overall, which suggests a stronger emphasis on them in the Psychomotor intervention.

Docencia en Educación Psicomotriz: una realidad, un desafío

Autoras: Noelle Fostel, Laura Paniagua y Sandra Ravazzani

Resumen:

En este artículo el equipo Docente de la Asignatura Educación Psicomotriz de Montevideo de la Licenciatura de Psicomotricidad de la Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Facultad de Medicina de la Universidad de la República Oriental del Uruguay, expone su modalidad actual de trabajo. Se reflexiona acerca de las acciones que se dirigen a la formación del psicomotricista para la intervención en el ámbito educativo, tanto en lo que refiere a contenidos teóricos como instancias prácticas. Asimismo se abordan temas relevantes como: formas de evaluación, el proceso que viven los estudiantes durante el

Teaching in Psychomotor Education: realities and challenges

Authors: Noelle Fostel, Laura Paniagua y Sandra Ravazzani

Abstract:

In this paper, the faculty of Psychomotor Education at Montevideo, *Escuela Universitaria de Tecnología Médica, Facultad de Medicina, UDELAR,* presents its current work methodology. In particular, we think about professional training with a special focus on the role of the Psychomotricist in the educational system, both at a theoretical and empirical level. Moreover, we emphasize on evaluation methodologies, the students´ experience during the courses and the two-way relationship student-faculty. Overall, we carefully look at the wide variety of challeng-

curso curricular y la relación que se establece con sus docentes de referencia. También se plantea y cuestiona acerca de los desafíos que implican los nuevos paradigmas de la docencia.

es presented by the teaching methodologies in the Psychomotor Education.

Propuesta de integración de la Fisioterapia pediátrica y de la Terapia Psicomotriz Vivenciada

Autora: Montserrat Rizo Marcos

Resumen:

En esta exposición quisiera aportar una propuesta de intervención desde la fisioterapia y la psicomotricidad, a partir de una experiencia realizada con una niña, Carla, que actualmente tiene 8 años y que según los informes médicos en el proceso del parto sufrió una anoxia que le provoco una lesión cerebral con una diagnostico actual de tetraplejia espástica diatónica, de grado medio.

Carla, tiene adquiridas las actividades funcionales autónomas de sentarse, gatear y andar por cortos espacios sin ayuda, a nivel postural tiene todas las habilidades adquiridas, la manipulación es autónoma para comer, vestirse y escribir, pero la realidad cualitativa estas habilidades están siempre en riesgo de perderse, pues ante un estimulo externo sonoro Carla pierde el control postural y del equilibrio y cae espontáneamente, existiendo incluso un riesgo de lesión física. La manipulación es dificultosa pero realiza todas las actividades que precisa, Carla es constante para adquirir sus habilidades, rechazando muchas veces, la ayuda de los adultos, presenta una dificultad en la regulación de sus expresiones emocionales que pueden ser de una gran alegría o una pena muy exagerada.

Carla precisa de la intervención de fisioterapia, debido a la naturaleza de sus dificultades motrices y al mismo tiempo se propone la Psicomotricidad para que con ambas disciplinas integrar el placer del cuerpo en sus desplazamientos por el espacio a pesar de las caídas frecuentes, aportar experiencias que minimicen sus limitaciones y le den seguridad en sus habilidades, incorporar estrategias para gestionar mas equilibradamente sus emociones y poder resolver los conflictos que actualmente surgen en su relación con las otras niñas, realizar propuestas que integren las experiencias corporales con la estructuras internas psíquicas y de representación entre otras muchas actividades que van surgiendo.

Integration Proposal of the Pediatric Physiotherapy and the Lived Psychomotor Therapy

Author: Montserrat Rizo Marcos

Abstract:

In this presentation we want to contribute with a proposal of intervention from physiotherapy and psychomotricity, from experience made with a girl, Carla, which at the moment it has 8 years and that according to the medical information in the process of the childbirth an anoxia that cause a cerebral injury to her with present diagnose of dystonic spastic quadriplegia, of medium degree.

Carla has acquired the independent functional activities to seat, to crawl and to walk by short spaces without aid, at postural level has all the acquired abilities, the manipulation is independent to eat, to get dressed and to write, but the qualitative reality these abilities are always in risk of losing themselves, because in front an external sonorous stimulus Carla loses the postural control and the balance and she falls down spontaneously, existing even a risk of physical injury. The manipulation is difficult but she makes all the activities that need, Carla is constant to acquire her abilities, often rejecting, the aid of the adults, she shows a difficulty in the regulation of her emotional expressions that can be of a great joy or an exaggerated pain.

Carla needs the intervention of physiotherapy, due to the nature of her motor difficulties and at the same time Psychomotricity so that with both disciplines sets out to integrate the pleasure of the body in her movements by the space in spite of the frequent falls, to contribute experiences that diminish her limitations and give her security in her abilities, to incorporate strategies to manage her emotions in a more balance way and to be able to solve conflicts that at the moment arises in her relation with other children, to make proposals to integrate the corporal experiences with her psychic internal structures and of representation among other many activities that are arising.

La construcción de una envoltura protectora y la interiorización de la acción

Autora: Marta Rabadán Martínez

Resumen:

El artículo intenta plasmar el proceso de observación, evaluación, reflexión teórica e intervención realizado durante un período de tres cursos escolares con un alumno diagnosticado de Trastorno del Espectro Autista asociado a Trastornos Generalizados del desarrollo, dentro del marco de una escuela pública de educación especial y a través de la intervención de ayuda psicomotriz.

El seguimiento del proceso del alumno está vertebrado en torno a dos ejes: a) el análisis del significado y de la evolución en la relación con los objetos y b) cómo a partir de la acción compartida (la experiencia intersubjetiva), emerge un yo corporal capaz de programarse a nivel práxico (la interiorización de la acción).

The construction of a protective envelope and the internalization of the action

Author: Marta Rabadán Martínez

Abstract:

The article tries to show the process of observation, evaluation, theoretical reflection and intervention carried out during a period of three school years with a pupil diagnosed as having an Autistic Spectrum Disorder related to Pervasive Developmental Disorders, within the framework of a state school of Special Education and through the intervention of psychomotor help.

The follow-up of the pupil's process is centred on two focal points: a) the analysis of meaning and evolution in the relationship with objects, and b) starting from the shared action (the inter-subjective experience), how a corporal ego, capable of programming itself at a praxical level (the internalizing of action), emerges.

Intervención y actitudes del Psicomotricista. «Apuntes para poder conversar»

Autora: Iolanda Vives Peñalver

Resumen:

La Practica Psicomotriz Aucouturier es una «terapia de la acción», pues usa el cuerpo, el movimiento, la actividad motriz espontánea, el juego para lograr sus objetivos de ayuda.

También decimos que es una terapia transicional, pues tanto el espacio, como los materiales, como el cuerpo son utilizados dando y recibiendo sentido de esta conceptualización. Medios que permiten atravesar, elaborar y transformar este tipo de necesidades y relaciones primarias.

Nuestra intervención, sea educativa, ayuda o terapia, está sostenida en un conjunto de funciones y actitudes que tienen como finalidad poder acompañar al niño y la niña en sus procesos madurativos y su capacidad simbólica a partir de lograr una relación transferencial basada en la maleabilidad y las resonancias tónico emocionales recíprocas empáticas.

Intervention and attitudes of the Psychomotricist. «Notes to have a conversation»

Author: Iolanda Vives Peñalver

Abstract:

The practice of Aucouturier psychomotricity is a «therapy of action», as it uses the body, the movement, the spontaneous driving activity, the game to achieve its objectives of help.

We also say that is a transitional therapy, as it uses space as well as materials, as well as the body giving and receiving meaning of this conceptualization. They are means that allow to go through, to elaborate and to transform this type of needs and primary relations.

Our intervention, whether educational, help or therapy, is supported by a set of functions and attitudes that have as a finality to be able to accompany the child in his/her processes of maturation and his/her symbolic capacity through achieving a relation of transference based in the malleability and the resonances tonic-emotional empathetic and reciprocal.

Sobre las alteraciones y sus modos de abordaje en Tratamiento Psicomotor

Autora: Cristina de León

About the alterations and its boarding ways in Psychomotor Treatment

Author: Cristina de León

Resumen:

Los pacientes que consultan en psicomotricidad, pueden ser portadores de diferentes tipos de trastornos. Por lo tanto cada uno de ellos debe ser abordado de una manera específica a partir de un diagnóstico claramente especificado.

Insistimos en que a partir de la definición de alteración Psicomotriz, estos trastornos pueden resultar del entretejido de fenómenos somáticos y psíquicos que se han ido dando a lo largo de la vida del individuo. Por lo tanto el abordaje debe apuntar no sólo a la superación de problemas afectivos puestos en el cuerpo, que dificultan la comunicación, sino también a la activación de los centros corticales disfuncionados. Para esto no debe dudarse en recurrir a la ejercitación de dichas funciones.

Abstract:

Patients who consult in Psicomotricity may have different kinds of problems. Each of them must be treated in specifically way according with his diagnosis clearly specified.

We insist in the fact that a psycomotricy disturb comes from the intercession of somatic and psychological disturbances. In consequence the treatment has to be addressed not only to emotional problems that are expressed through the body and in consequence make the communication difficult, but also to the activation of the cortical centers which are disturbed. In order to achieve this objective we must not doubt to appeal to the exercise of the functions.

¡Por favor, que alguien me detenga! Límites a tiempo

Autora: Gabriela Guzmán

Resumen:

A partir de observar cada año que aumenta el número de niños con dificultades de límites, se crea el programa *Límites a tiempo* que ofrece a los niños intervención psicomotriz y seguimiento a lo largo de la jornada en la escuela y a los padres de familia cursos y asesorías individuales.

Please, somebody stop me! Limits on time

Author: Gabriela Guzmán

Abstract:

After observing that every year the number of children that present difficulties towards limits increases, the program *Limits on time* is created, offering children psychomotricity intervention and follow-up throughout the school day, as well as offering parents individual advice and workshops.

El cuerpo como anclaje a lo real. Reflexiones desde la Psicomotricidad y la Psicología

Autoras: Blanca García Ferres y Andrea Estela Irulegui

Resumen:

Esta presentación se apoya en observaciones realizadas en el ámbito clínico en el marco de la terapia psicomotriz.

Nos remitimos a una serie de pacientes en los cuales observamos características comunes tanto ambientales como en su presentación sintomática.

Encontramos un desencuentro entre los ritmos del niño y del ambiente. Desde el ambiente se le impone al niño un ritmo acelerado con una tendencia a la sobreactividad. Consideramos especialmente este aspecto como una característica de la sociedad actual.

Body as anchorage to reality. Reflections from the Psychomotricity and Psychology

Authors: Blanca García Ferres y Andrea Estela Irulegui

Abstract:

This presentation is based on observations made in the clinical area in the frame of the psychomotor therapy.

We refer to a number of patients in whom we see common features for both the environment and in its symptomatic presentation.

We found a gap between the rhythms of children and the environment. From the environment an accelerated pace (rhythm) is imposed upon the child, with a tendency to over activity. We consider specially this aspect as a particularly characteristic of today's society.

En cuanto a la sintomatología destacamos alteraciones psicomotrices y una tendencia al fantaseo exacerbado limitando el desarrollo de la acción y el juego.

El abordaje en el marco de la terapia psicomotriz, poniendo el énfasis en el cuerpo en su íntima relación con la emoción y la acción, respetando especialmente el tiempo del niño, resultó ser un vehículo de importantes cambios.

As for the sympthomatology we emphasize psychomotor disorders and an exacerbated trend to fantasy, limiting the development of action and play.

The approach in the context of psychomotor therapy, focusing on the body in its close relationship with the emotion and the action, taking special care on the child's own time, turned out to be an important vehicle of changes.

El soñar de los cuerpos

Autora: Marcela Hernández Lechuga

Resumen:

En el siguiente texto la autora muestra como comprender y entender los sueños de estudiantes de alta vulnerabilidad social, enmarcado dentro de un proyecto psicosocial en la comuna de Macul, Santiago de Chile. Dentro de este proyecto, los estudiantes fueron evaluados a nivel psicológico y cognitivo, pero además, se les permitió soñar. El proyecto tomó la decisión de darles herramientas para poder cumplir estos sueños o hacerlos más fáciles de alcanzar en el futuro. Se trata de cambiar un poco la mirada hacia la superación de la pobreza y el alto nivel de frustración que tienen estos estudiantes, lo que les permite caer fácilmente en la droga y delincuencia, talvez, para poder cumplir sus sueños y anhelos.

Dreaming of the bodies

Author: Marcela Hernández Lechuga

Abstract:

In the following text the author shows how to understand the dreams of students of high social vulnerability. The students belong to a psychological project in Macul, a neighbourhood in Santiago, Chile. They were assessed in a psychological and cognitive level, but they were also allowed to dream. The project gave them corporal, emotional and social tools to fulfil those dreams or, at least to make them easier to reach. The purpose is to change, in some way, the approach to overcome poverty and the high levels of frustration they have, facts that make them consume alcohol and drugs, perhaps to fulfil their dreams and expectations.

Psicomotricidade relacional na escola: uma intervenção para previnir a violência

Autor: J. Leopoldo Vieira

Resumo:

Abordar o tema Psicomotricidade Relacional na escola como intervenção preventiva da violência, nos leva a refletir sobre a necessidade de mudarmos o foco do discurso verbal, buscando através da ação e do movimento, alcançar uma comunidade educacional aberta à demanda de relações, baseada em valores humanos, nos quais os comportamentos afetivo-emocionais tornam-se indispensáveis para a conquista de novas aquisições e conhecimentos essenciais ao bem-estar pessoal e social.

Relational Pychomotricity in the school: an intervention to prevent violence

Author: J. Leopoldo Vieira

Abstract:

Talking about Relational Psychomotricity in the school as preventive intervention against violence leads us to reflect on the need to change the focus of verbal discourse, searching through action and movement to achieve a educational community open to the demand of relations, based on human values, in which the emotional-affective behaviors become indispensable to the achievement of new acquisitions and essential knowledge to the personal and social well-being.

Somos tres: la construcción de una relación triangular en la intervención psicomotriz

Autores: Josefina Sánchez Rodríguez y Miguel Llorca Llinares

We are three: the construction of a triangular relation in the psychomotor intervention

Authors: Josefina Sánchez Rodríguez y Miguel Llorca Llinares

Resumen:

La relación triangular se plantea como un nuevo espacio de intervención en la práctica psicomotriz individual con la intención de crear un espacio relacional más amplio que permita desbloquear relaciones psicóticas fusionales (Tustin, 1996) y construir relaciones más estructuradas que permitan al niño el desarrollo de su identidad.

Partiendo del modelo de intervención en análisis corporal de la relación desarrollado por Anne Lapierre, a partir de las aportaciones de André (Lapierre, 1997), intentamos recrear en el niño la situación del triángulo primario que le permitirá llevar a cabo relaciones de competición, oposición e identificación, descubriéndose como un ser autónomo diferenciado del objeto primario.

Más tarde, la presencia de un tercero en esta relación va a permitir que la madre y el bebé se separen, facilitando el desarrollo de un espacio fusional más amplio al principio, y posteriormente, en la fase preedípica y edípica, la toma de conciencia de la no exclusividad y la identificación con una de las dos figuras, pasando a adquirir su identidad como persona y luego su propia identidad sexual. Todo este proceso es bastante complicado si tenemos en cuenta que no depende exclusivamente del individuo sino también de la respuesta del entorno, pudiendo desembocar, como en el caso que presentamos, en la constitución de un Yo frágil o una personalidad psicótica al partir de una situación de carencia básica inicial que le lleva a relaciones simbióticas de supervivencia que se vuelven patológicas y dificultan su relación con el entorno.

La psicosis infantil se caracteriza por la dificultad para establecer relaciones ajustadas al entorno debido a su demanda de atención dual. Este trabajo describe un año de intervención con una niña con trastorno de la vinculación afectiva y trastornos conductuales tras pasar de una intervención individual a un espacio triangular. La presencia de un tercero en la relación es un proceso que requiere de la integración progresiva del nuevo psicomotricista y un cambio de actitudes en la figura de referencia del niño, permitiendo así que surjan los fenómenos transicionales y la creación de un espacio fusional triangular. La presencia de un tercero hace posible iniciar los procesos de atención diferida y compartida, con que iniciamos la separación primaria del niño, el desarrollo de la autonomía y un reconocimiento integrado del yo, que va a incidir en la capacidad para

Abstract:

The relation triangular pose like a new space of intervention in the practical psicomotriz individual with the intention to create a space relacional wider that allow to unblock relations psicóticas fusionales (Tustin, 1996) and build relations more structured that they allow to the boy the development of his identity.

Based on the model of intervention in bodily analysis of the relationship developed by Anne Lapierre, from the contributions of Andre (Lapierre, 1997), we try to recreate the situation in the child's primary triangle that will allow it to conduct relations of competition, opposition and identification, be self-discovery as a distinct primary object.

Later, the presence of a third party in this relationship will allow the mother and baby are separated, facilitating the development of an area larger fusional at first, and then at the stage preedípica and Oedipus, the awareness of non-exclusivity and ownership of the two figures, moving to acquire its identity as a person and then his own sexual identity. This whole process is quite complicated when we consider that does not depend exclusively on the individual but also the response of the environment and may lead, as in the case that we presented, in the formation of a fragile or I to a psychotic personality from a situation Lack of basic initial leads to survival of symbiotic relationships that become pathological and hinder their relationship with their surroundings.

The infant psychosis is characterized by difficulty in establishing relationships adjusted to the environment due to its dual demand for care. This paper describes a year of involvement with a girl with attachment disorder of the emotional and behavioral disorders after a speech to an individual triangular space. The presence of a third party in the relationship is a process that requires the progressive integration of the new psychomotor and a change of attitudes in the figure of reference of the child, thus allowing the emergence of transitional phenomena and the creation of a triangular space fusional. The presence of a third party makes it possible to initiate processes of care and shared deferred, we started with the primary separation of the child, the development of autonomy and an integrated recognition of the self, that will affect the ability to stand before a group of equals - his classroom and adjust to the lack of exclusive attention.

situarse ante un grupo de iguales –su aula escolar– y ajustarse a la falta de atención exclusiva.

En esta conferencia se describe el proceso de intervención y los ajustes que ha realizado esta niña durante un curso escolar asistiendo a una sesión semanal de una hora. Este trabajo forma parte de las primeras experiencias de intervención triangular que se realizan en la Sala de Psicomotricidad «André Lapierre» de la Universidad de La Laguna con niños para el establecimiento de dificultades en el vínculo. Se ha nutrido a partir de las experiencias de los trabajos de Winnicott, Tustin y Anzieu, así como de la práctica psicomotriz y el análisis corporal de la Relación de André y Anne Lapierre.

In this conference, describes the process of intervention and the adjustments he has made this girl during a school year attending a weekly meeting of one hour. This work is part of the initial experience of intervention triangular being made in the Chamber of psychomotorics «André Lapierre from the University of La Laguna for children with difficulties in establishing the link. Has been nurtured through the experiences of the work of Winnicott, Tustin and Anzieu, as well as the practice psychomotor and analysis of the relationship of body and Anne André Lapierre.

Número 33

Febrero 2009

vol. 9 (1)

NORMAS DE PUBLICACIÓN

Aspectos formales:

Los trabajos se enviarán por correo electrónico a la Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales (revista@iberopsicomot.net) como «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, DOCX o RFT). Los gráficos se presentarán en ficheros GIF o JPG, un fichero por cada gráfico, con nombres correlativos (grafico1, grafico2, 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 título en inglés, así como 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 citación propuesto por la A.P.A. (1994) *Publication Manual* (4th ed.). Para hacer referencia a 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. Si se citan exactamente las palabras de un autor, éstas deben ir entre comillas y al final de las mismas se pondrá entre paréntesis el apellido del autor (o autores), el año de la publicación y el número de la página separado por comas.
  – Cuando se utilice una paráfrasis de alguna idea, debe darse el crédito del autor; bien mediante un paréntesis donde apareza el apellido y la fecha de publicación, separado por comas, o bien poniendo entre paréntesis el año, si el apellido del autor aparece en el texto.
  – Al final del documento se añadirá el listado de las referencias bibliográficas correspondientes a las citas incluidas en el texto. La estructura de las referencias bibliográficas es la siguiente (prestar atención a los signos de puntuación):
    – *Para libros:* Apellidos, Iniciales del Nombre. (Año). *Título del libro*. Ciudad de publicación: Editorial.
    – *Para artículos de revistas:* Apellidos, Iniciales del Nombre. (Año). Titulo del artículo*. Título de la Revista, volumen (número)*, páginas.
    – *Para capítulos de libros:* Apellidos, Iniciales del Nombre. (Año). Título del capítulo. En Iniciales del Nombre. Apellido (ed-s.). *Título del libro*, (pp. páginas). Ciudad de publicación: Editorial.
    – *Para documentos electrónicos:* Apellidos, Iniciales del Nombre. (Año). Título del documento [Online]. Disponible en http://www... [consultado en fecha (dd/mm/aaaa)].

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 que informarán 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 a los autores por la publicación de sus artículos; se les dará acceso al número completo en que aparecen.

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. 9 (1)



MONOGRÁFICO

I Congreso Mundial de Psicomotricidad

V Congreso Regional de Atención Temprana y Psicomotricidad

Número 33

Febrero de 2009

vol. 9 (1)

Número 33

Febrero de 2009

www.iberopsicomot.net

Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales

MONOGRÁFICO

I Congreso Mundial de Psicomotricidad
V Congreso Regional de Atención Temprana y Psicomotricidad

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

ISSN: 1577-0788