

Reflexión acerca de las transformaciones que suceden en terapia psicomotriz.

*Lic. Cristina Steineck
Lic. Jeannette Podbielevich*

Trabajo presentado en el 2 do Congreso de Psicoanálisis. XII Jornadas Científicas. "El cuerpo en Psicoanálisis. Diálogo con la biología y la Cultura" Organiza Asociación Psicoanalítica del Uruguay. 10, 11 y 12 mayo 2002. Montevideo (Uruguay)

Nuestra intención es: reflexionar acerca de las transformaciones que suceden a partir de la intervención en terapia psicomotriz.

Para ello nos referiremos a nuestra clínica, valiéndonos del material recogido en sesiones de tratamiento psicomotor.

Este material está seleccionado para pensar acerca de la indisoluble relación entre cuerpo real, biológico, imagen de sí y las transformaciones que se producen tanto a nivel de ese cuerpo real como en las representaciones de sí mismo.

Nuestros pacientes son niños que consultan pues presentan fallas en su modo de ser, de hacer, de actuar, y/o de representar.

Son niños con alteraciones psicomotrices, lo que para nosotros supone fallas en el proceso de integración somatopsíquica de diversa entidad.

Son niños cuyo desarrollo ha ido presentando ciertas disarmonías que suponen el predominio de ciertas áreas sobre otras.

Nos referimos en estas reflexiones a aquellos niños, pacientes de psicomotricidad, que desde el punto de vista cognitivo han alcanzado el dominio de la función simbólica y la noción del objeto permanente, aunque estas adquisiciones y procesos se hayan ido dando con ciertas vicisitudes. Adquisiciones y procesos sustentados por el desarrollo afectivo que supone la construcción de la imagen de sí mismo, la construcción de su identidad diferenciándose del otro adquiriendo ambos categoría de sujetos, sin duda proceso que también se fue dando con vicisitudes manifestándose en muchos de estos niños dificultades en el manejo de la agresividad, escasa creatividad, dependencia del otro en el hacer.

Son niños que disponen de un cuerpo suficientemente sano, integrado, que disponen de un equipamiento motor adecuado a su edad pero que puede funcionar como poco confiable o eficaz para el niño.

Esto se manifiesta en el tono muscular, en la postura, en el equilibrio y en la organización del gesto.

Presentan inestabilidad postural, tanto en aquel que parece no poder mantenerse en una misma postura o aquel que parece no poder sostenerse manteniendo un equilibrio estable, o aquel que mantiene su posición a base de un aumento de tono importante, lo que en definitiva resultan una mala base para el movimiento, afectando su ejecución tanto en su planificación como en la fluidez necesaria para una buena ejecución. Estas dificultades se dan en relación a los objetos como en relación a los otros sujetos.

Del punto de vista cognitivo, disponen de los instrumentos necesarios para hacer una adaptación inteligente a la realidad, si bien pueden presentar “decalages” en los diferentes dominios del pensamiento siendo que disponen de un buen potencial intelectual.

En muchos de ellos esta capacidad de adaptación no es totalmente ajustada debido a diferentes factores que pensándolos desde la teoría de Piaget podemos vincularlos a dificultades instrumentales como a dificultades en la organización de los datos percibidos. Así como los podríamos vincular a dificultades ya sea en el polo de la acomodación del sujeto a la realidad y/o dificultades en el polo de la asimilación de lo percibido de esa realidad.

Esto puede manifestarse en su capacidad en los dominios de las representaciones, y de las construcciones.

Nosotros hemos observado que estas dificultades en la adaptación muchas veces se traducen por cierta rigidez o falta de la flexibilidad en las operaciones mentales necesarias para que se produzca el interjuego del equilibrio y desequilibrio y la reequilibración de las estructuras cognitivas que permiten las transformaciones que dan lugar al dominio de un estadio más elaborado.

Del punto de vista de su cuerpo vislumbramos cierta rigidez, o dificultad en la capacidad de permitir las transformaciones que suponen el movimiento, la inmovilidad, los cambios posturales, la relajación. Estos niños presentan dificultades en la organización y precisión de los gestos necesarios en relación a los objetos y a los otros sujetos.

Es un cuerpo que en el proceso de desarrollo se ha ido construyendo y estructurando, y del cual el niño dispone en cuanto instrumento y representación.

A partir de un trabajo que se da en un espacio real, pensado para facilitar el despliegue del niño en acción, un espacio poblado de objetos reales, espacio terapéutico con ciertas reglas desde el inicio, observamos que nuestra intervención terapéutica nos lleva a una utilización diferente de ese espacio, de los objetos y también del encuadre de trabajo, según las características de cada niño.

Es así que, aún corriendo riesgos de esquematizar podríamos agrupar a nuestros pacientes en:

- aquellos que necesitan más de las actividades sensoriomotrices,
- aquellos otros con los cuales nos descubrimos estimulando la producciones imaginativas,
- aquellos que la actividad predominante es la de los juegos de construcción- destrucción,
- y aquellos otros, en lo que prima por sobre todo la actividad ideatoria reflejada en la utilización de la producción gráfica y en la utilización del lenguaje

Vemos entonces que habría niños en los que predominan actividades más vinculadas al polo motor y otros en los que prevalecen actividades más vinculadas al polo psíquico.

Es así que queremos reflexionar sobre si en aquellas instancias en las que:

- *predomina la actividad sensoriomotriz*, al actuar sobre el cuerpo real (soma), en actividades de coordinación, de equilibrio-desequilibrios, etc., provocamos diferentes reacciones tónicas, la percepción de diferentes sensaciones propioceptivas y el surgimiento de la emoción la que acompaña estas experiencias integrándolas y dándoles un sentido. Como corolario de esta intervención habría una modificación de la imagen subjetiva de sí.

En estas instancias el énfasis está en la *implicancia corporal del niño y del terapeuta que sostiene en la realidad estas experiencias*.

- En las instancias que *predomina el estímulo del despliegue de la actividad imaginativa*, nuestra intervención está más al servicio del encadenamiento de imágenes que surgen, ordenando en el tiempo y en el espacio, enriqueciendo historia y escena.

En nuestra experiencia nos parece que, si bien se accede al plano de la representación (dramatizando personajes, historias surgidas en la sesión), por momentos, la escenificación, el uso de los objetos y el despliegue en el espacio, se realiza de una forma que aún necesita del objeto real para esta representación, instancia que pivotea entre fenómenos icónicos y el desarrollo del juego simbólico ¿Por qué y a qué nos referimos? Aún hay una implicancia corporal global del niño en estas dramatizaciones, y que necesitan del disfraz, de la construcción de la escena real, de un meterse dentro y apoderarse de la historia.

En estos niños observamos una mayor independencia del adulto-terapeuta comparándolos al grupo anterior.

Y desde el terapeuta, la implicancia corporal es más distante, ayudando en la creación de la historia y su puesta en escena, creándose un espacio poblado de objetos que son los que soportan el desarrollo de la misma. *El sostén es más a nivel ideatorio que corporal*.

De alguna manera estaríamos favoreciendo la fluidez en la interacción e integración de aspectos somáticos y psíquicos: con la utilización de envolturas reales (telas, cuerdas, etc) que sirven de continente a lo vivido en el cuerpo y ayudándolos en la organización de las imágenes, dándoles un sentido compartido.

- En aquellas instancias donde *predominan las actividades de construcción- destrucción*, si bien pueden ser en la mayoría de los casos el sustento para la dramatización, en ese proceso de construcción se tienen en cuenta la realidad y propiedades físicas del objeto y el espacio, y la lógica racional aplicable para llevar a cabo dicha construcción.

Hay mayores posibilidades de análisis y planificación de la acción sobre el mundo de los objetos.

En relación al terapeuta, el niño puede cada vez más pensar y actuar en forma independiente. Estos niños aún necesitan de la experimentación en un espacio tetradimensional en el encuentro con los objetos reales.

- En aquellos en los que desarrollo del polo mental prima sobre la actividad corporal, que *despliegan su capacidad mediante la actividad gráfica y el lenguaje en detrimento de otras formas de expresión y de interacción*, observamos que es necesario, para lograr una real integración somatopsíquica, el pasaje por las otras instancias donde pueda experimentar con su

cuerpo real en relación a los objetos y a los otros sujetos y crear nuevos vínculos interpersonales, nuevas formas de integración.

VIÑETAS

Nº 1 Federico: Tiene siete años, es delgado, enjuto, más bien hipertónico, desprolijo en su aspecto.

Tiene un nivel intelectual muy superior por lo que lo han adelantado en su escolaridad cursando entonces tercer año escolar.

Si bien responde y resuelve muy rápido situaciones complejas planteadas en clase, no es lo mismo para resolver situaciones simples, cotidianas, en donde el vínculo con los otros está en juego.

Su cuerpo, diríamos que “falla como continente”: presentaba enuresis y actualmente episodios de encopresis, siempre está manchado, sucio. Sus hábitos y costumbres en estos aspectos denotan cierto desajuste social.

Presenta dificultades en la coordinación motriz no tanto en relación a los objetos como al espacio y en relación a los otros. Por momentos la impulsividad desorganiza su postura y sus movimientos.

También sus ideas fluían en forma vertiginosa no dando lugar a elaborar un pensamiento compartido.

Observamos que mientras puede mantener un interés intelectual, permanece en una postura aparentemente estable, pero cuando se ponen en juego aspectos de los vínculos personales, de los afectos, la postura se desacomoda. La impresión que sugería es la de falta de un autosostén. En estas circunstancias predominaba en Federico el “estar echado”, acostado, preferir la horizontalidad.

En la sala de psicomotricidad Federico al comienzo del tratamiento sólo pateaba o picaba una pelota, e iba logrando cada vez mejor destreza. No exploraba ni experimentaba en el resto de la sala dispuesta como ustedes saben para estimular el despliegue en acción.

Poco a poco fue por lo menos aceptando situaciones de distensión, donde sin duda la atención esta puesta sobre su cuerpo.

Luego aparecieron algunas actividades sensoriomotrices del tipo subir, trepar para luego caer. Se hacían frente al espejo, y la palabra del terapeuta estaba al servicio de asegurarle la continuidad de la acción, asegurarle “que nada se rompía ni se perdía”. También en la caída se producía el encuentro con las colchonetas, en donde la sensibilidad propioceptiva le devolvía información sobre todo su cuerpo al igual el espejo como información exteroceptiva del reflejo de su imagen.

Fue incorporando otros elementos de la sala en los juegos, pero siempre la necesidad de asegurarle y asegurarse que si bien había cambios en la postura, en los lugares, había movimiento y traslación, su cuerpo permanecía constante. El espejo y la palabra por tiempo fueron necesarios.

Federico comenzó a construir torres y a derribarlas una y otra vez.

Se dieron situaciones lúdicas nuevas pero utilizando el mismo material y variando los objetivos del juego.

Luego construyendo un túnel para recorrerlo y aparecer otra vez delante del espejo. La palabra en esta actividad era necesaria como sostenedora de la situación, pero también al final junto al espejo como reaseguradora, reconocedora, de su existencia e integridad.

El dibujo de la figura humana que hacía este niño al comienzo, era una figura de payaso, que él iba realizando agregando parte a parte, con un resultado bastante espeluznante.

En el tratamiento, al comienzo el dibujar era una tarea complementaria entre él y la terapeuta: Federico inventaba los personajes, pero la FORMA la daba la terapeuta.

Luego fue dibujando cada vez más por sí solo, y actualmente dibuja formas que va combinando por forma y color. Siempre fueron producciones que necesitó llevarle a sus padres como regalo.

Del punto de vista social comenzó a jugar fútbol como integrante de un equipo, invita a su casa a dormir a amigos y él mismo también va.

No sólo juega fútbol sino que aprendió a usar su bicicleta lo que hasta ahora no había podido.

Tiene además muchísimos menos temores que los que manifestaba antes y que lo inhabilitaban del punto de vista social..

Nº 2 Ignacio Tiene también 7 años, cursa segundo año escolar, con buen rendimiento.

Ignacio tiene un cuerpo bastante grande para su edad, y el motivo de consulta tiene que ver con este cuerpo que no le es suficientemente hábil para desempeñarse con éxito en deportes que ha intentado, como el fútbol y el basketball, así como no había logrado aún aprender a andar en bicicleta sin rueditas auxiliares, lo que ya le molestaba por su tamaño en el encuentro con los otros.

Es un niño con muchos amigos, tiene iniciativas, es creativo.

Ignacio comienza en psicomotricidad con otros dos niños de su edad con los cuales entabla un vínculo adecuado, y rico en propuestas.

Se venían dando situaciones en las que el despliegue motor era el protagonista realizando, construyendo “pistas” para diferentes pruebas y conquista de destrezas, actividades de las que Ignacio disfrutaba.

Se construían torres, fuertes, etc, les agregaban elementos que las enriquecían como por ejemplo cuerdas que servían como grúas, poleas. Eran construcciones inteligentes en donde disfrutaban del juego planeado, pero mucho del propio proceso de construcción.

Se poblaban esas construcciones de objetos, aparecía el disfraz, y también él dibujar, o escribir algo acerca de lo que estaban planificando.

El curso de las sesiones estaba dentro de lo esperado, sin embargo en una sesión, el terapeuta al intentar sacar una de las colchonetas desplazó a uno de los niños, el que se deslizó rodando sobre los almohadones, dándose entonces una situación de juego donde hubo que repetir el levantar, deslizarse y caer, lo que resultó divertido, y atractivo para los demás. Así comenzó un

juego de rodados con caídas, de unos sobre otros, entre almohadones, colchonetas, chocando y encontrándose entre ellos mismos.

Al comienzo la sorpresa y la emoción, cuando rodaban sin poder anticipar la forma en que iban a caer, el choque con el otro, con las colchonetas, les permitió experimentar realmente una situación de placer, de puro placer sensoriomotor.

Este juego se repitió varias veces: ejercían, mediante un importante aumento del tono resistencia para dificultar la acción de empujarlos, la resistencia se vencía, rodaban cayendo, con un aflojamiento general del tono, caían como desarticulados, lo que sin duda juzgando por las risas y la expresión les resultaba muy placentero.

De esta actividad se pasó a un juego de lanzar las pelotas gigantes en una especie de lucha con la terapeuta y entre ellos. Fácilmente se pudo proponer el fin de esta actividad. Ignacio, va al pizarrón, escribe con letras muy grandes la palabra PSICOMOTRICIDAD y el nombre de la terapeuta.

En la próxima sesión buscan el mismo juego de ser empujados, rodar, caer, experimentando no ya con la misma sorpresa pero sí con claro disfrute.

Aceptan la propuesta de cambio de actividad para, ahora sí, pasar a una actividad de construcción, construyéndose cada uno un lugar diferente, y armando una historia acerca del "Rey del mundo" pero, no es finalmente la historia lo que se impone en la sesión.

Ignacio surge detrás de su casa-fuerte envuelto en una tela y cuerdas, como si fuera una "momia". Va hacia el espejo donde se detiene observándose, girando para poder verse por detrás, se detiene en esta contemplación. Luego, va hacia el pizarrón, se recuesta por la espalda y, con una tiza se dibuja sobre la cabeza un casco. Se despega del pizarrón, mira, vuelve a probar, se sorprende por la altura en que dibujó el casco; vuelve a adosarse, se detiene para finalmente pedir a la terapeuta que lo dibuje a él, que haga su silueta.

Cuando se libera se lo ve entusiasta, y con tiza va dibujando elementos a la figura: cicatrices, ropa, rodilleras, y armas en cada mano.

Reflexiones

Elegimos estos dos pacientes, o estas dos viñetas de ellos, como para abrir la discusión que nos ayude a pensar, reflexionar acerca de la interrelación entre cuerpo real, cuerpo real en acción, y la imagen de sí, y su movilidad.

Sin duda en estas viñetas, la movilización del imaginario, la apertura hacia las transformaciones, se dieron en íntima relación a las rupturas tónicas a través de las caídas, distensiones y posterior recuperación del tono y rearmado de un cuerpo en torno de sus ejes, con los consiguientes cambios posturales.

Es el surgimiento de la emoción lo que permite la nueva integración de sensaciones, movimientos y postura, lo que da lugar al surgimiento de imágenes y a la palabra que da sentido. Se produce el encadenamiento de imágenes y palabras en una historia que se desarrolla en este espacio con los elementos a disposición, promoviendo transformaciones a nivel de lo real y del imaginario.

