

**EMOCION, ATENCION Y ESPERA...**  
**Secuencia insoslayable en el encuentro con el bebé con  
compromiso en su desarrollo psicomotor.**  
**Lic. Claudia Ravera<sup>1</sup>**

“La capacidad de anticipación de la madre que deja un lugar vacío, de espera y de confianza en que el niño va a responder desde un lugar singular y único, expresándose como otro, como un ser diferente, constituye uno de los pilares del advenimiento del sujeto”

“El defecto en el cuerpo tiñe, condiciona y limita las representaciones imaginarias del bebé en la mente de la madre, fijando una única imagen dañada de su condición humana”.

Maren Ulriksen de Viñar.<sup>2</sup>

Pensar en realizar nuevos aportes que conduzcan a un crecimiento conceptual de nuestra disciplina, me ha llevado una vez más hacia la clínica y hacia su trascendencia necesaria en la docencia.

En varias oportunidades durante supervisiones de material clínico, tratando de comprender cómo se sentían los jóvenes psicomotricistas, en el encuentro con la madre y el bebé, éstos me decían “me quedé en blanco, no sabía qué hacer...”. Es de este “quedar en blanco”, o sea de los procesos internos que pueblan en la mente y el sentir del psicomotricista durante su encuentro terapéutico con el bebé y sus padres, que de algún modo quisiera reflexionar.

---

<sup>1</sup> Pilcomayo 5149. [Claudiaravera79@gmail.com](mailto:Claudiaravera79@gmail.com). Conferencia presentada en las Jornadas de Intervención Psicomotriz en el Desarrollo Temprano, organizadas por el Instituto Universitario Cediap. 10, 11 y 12 de noviembre, 2005.

<sup>2</sup> Ulriksen de Viñar, Maren “Construcción de la subjetividad del niño. Algunas pautas para organizar una perspectiva”. Revista Uruguaya de Psicoanálisis 2005; 100:339-355.

 **ALGUNAS PRECISIONES CONCEPTUALES.**

Antes de comenzar realizaremos algunas precisiones conceptuales que hacen a nuestra comprensión clínica psicomotriz:

**a) Acerca de la Psicomotricidad:**

En primer lugar, ¿qué concepto de psicomotricidad sustentamos?

“A nuestro entender, la psicomotricidad es una disciplina que suministra en el marco de una perspectiva psicoanalítica e interrelacionada con otras disciplinas un excelente modo de enlazar ese eslabón perdido que es la cualidad emocional -expresada a través del tono muscular- con el acontecimiento, para restituirlo cuando no inscribirlo en el mundo representacional”.<sup>3</sup>

Como vemos, concebimos una psicomotricidad que:

- Jerarquiza los aspectos interrelacionales tanto en la construcción psíquica del bebé como de sus funciones neuropsicológicas.
- Considera la existencia de un inconsciente y la necesidad de aproximarse y tratar de comprender las angustias en especial las corporales-primitivas,
- Se apoya en la interdisciplina como modo de abordar la clínica pero también de construir una teoría del sujeto psicomotor

**b) Acerca de la Terapia Psicomotriz del Bebé.**

¿Estimulación temprana o terapia psicomotriz del bebé?

Preferimos hablar de Terapia Psicomotriz del bebé, y no de Estimulación Temprana, ya que el sustantivo estimulación nos hace pensar en la presencia de alguien que estimula en forma activa a otro sujeto pasivo o alienado, que recibe aquello que según el deseo del otro es considerado “bueno para su aprendizaje y desarrollo”. Considero que el objetivo teórico en Clínica Psicomotriz del Bebé se dirige al logro de un desarrollo psicomotor armónico dentro de las posibilidades neurofisiológicas del bebé, contextualizado en el vínculo

---

<sup>3</sup> Ponce de León, E; Queirolo, S; Bonnevaux, M; Ravera, C. “La psicomotricidad en el abordaje interdisciplinario de los trastornos del desarrollo en el niño” Trabajo presentado en el panel “Abordaje psicomotriz y equipo interdisciplinario” en el 1er. Congreso Regional de Atención Temprana y Psicomotricidad. Noviembre de 1994. Carrera de Psicomotricidad. E.U.T.M. Facultad de Medicina.

madre/ambiente-bebé, y sobre todo respetuoso de las necesidades, deseos e intereses del bebé.

Sostenemos por tanto, una visión del desarrollo psicomotor y de su abordaje terapéutico desde:

- Lo interrelacional y no solo desde la adquisición de conductas.
- La integración somato-psíquica de ese bebé singular en su contexto vincular e histórico-social.
- El posicionamiento, el investimento que los padres, profesionales, instituciones educativas y sociedad puedan realizar de ese bebe como sujeto y no como depositario de sus proyecciones patógenas o como portador de patología.

Como dice Esperanza Pérez de Plá<sup>4</sup>, lo específico y capital de la estimulación temprana es promover el desarrollo del bebé como persona, como sujeto psíquico evitando la colonización de su mente por parte de personas de su entorno humano.

Y para evitar esta colonización de parte nuestra, es necesario entre otros muchos aspectos, que trabajemos para tomar contacto con elementos inconcientes de cada uno de nosotros, que puedan obturar, distorsionar, perjudicar tanto el encuentro con el bebe y sus padres, como los verdaderos objetivos de nuestro proyecto terapéutico.

### **b) Acerca del Terapeuta en Psicomotricidad.**

Si bien Genevieve Haag<sup>5</sup>, señala que los psicomotricistas desarrollan todo un arte a través del/de la:

- Conocimiento e intuición del estado corporal y mental de un niño en un momento dado
- Conocimiento de las angustias corporales
- Dosificación de sus proposiciones

---


<sup>4</sup> Pérez de Plá, Esperanza; Carrizosa, Silvia (compiladoras), agosto 2000, "Sujeto, inclusión y diferencia. Investigación Psicoanalítica y psicocial sobre el Síndrome de Down y otros problemas del desarrollo". En esta obra se plantea el enfoque psicoanalítico como alternativa para los niños con trastornos del desarrollo, y en especial se jerarquiza el concepto de constitución subjetiva. Hacer de los discapacitados personas con deseos propios y no seres entrenados, siempre pensados por otros, es el único camino de una verdadera integración educativa y laboral.

<sup>5</sup> Haag, G. (1990) "Les troubles de l'image du corps dans les psychoses infantiles", Trabajo presentado en las XIX Jornadas Anuales de Terapia Psicomotriz organizada por el S.N.U.P, París.

➤ Elección de la modalidad de expresión

...consideramos que la mayoría de estos aspectos constituyen tanto nuestra riqueza como nuestro gran obstáculo, ya que remiten a nuestro trabajo en niveles arcaicos y primarios de la comunicación y es sobre todo en el psicoanálisis personal y en la formación personal por vía corporal que estos aspectos afloran en nosotros y nos permitirán identificarnos luego con el bebe y su familia.

Porque como dice G.Devereux <sup>6</sup>, para el científico de la conducta, en este caso nosotros psicomotricistas, el insight debe empezar por sí mismo. Y Weston La Barre<sup>7</sup>, en el prólogo de la obra de Devereux “de la ansiedad al método en las ciencias del comportamiento”, señala: “El examen de la contratransferencia subjetiva es una exigencia molesta, difícil y muy desagradable... y mientras no abordemos este problema, no hay posibilidad de una auténtica ciencia social, sino sólo de posturas carismáticas, y de cambios de moda insustanciales en el folklore, racionalizado por la “metodología”, que se refiere al hombre”

 *Entre la Intrusión y la Intuición...*

Hace poco tiempo dos situaciones clínicas bien diferentes me llevaron como tantas veces a lo largo del año, a cuestionarme acerca de mis convicciones terapéuticas psicomotrices.

Por un lado una niña de unos 17 meses, a la que atendía por presentar un retraso en su desarrollo psicomotor, muy frágil, temerosa y pasiva, que contaba con un entorno familiar que sobreatendía sus más tenues señales, no favoreciendo a mi entender, su expresividad emocional, sus gestos de petición, en fin su apropiación sobre el mundo.

Cada vez que su mamá al salir de su casa, le anunciaba que vendría a la sesión de psicomotricidad, decía enérgicamente: “¡dale! dale! dale!!” repitiendo una palabra que utilizaba en mi encuentro con ella para animarla a gatear, caminar, trepar, etc. Cuando jocosamente me lo transmitieron, sentí que la niña me estaba indicando claramente que mi intervención hacia ella, estaba resultándole **intrusiva**.


---

<sup>6</sup> Devereux, G. (1977) “de la ansiedad al método en las ciencias del comportamiento”, Siglo Veintiuno editores S.A., México.

<sup>7</sup> Weston de la Barre, prólogo del libro de Devereux, G. (1977) “de la ansiedad al método en las ciencias del comportamiento”, Siglo Veintiuno editores S.A., México.

Por otro lado, me referiré a otra niña de unos 25 meses, a la que atendía por primera vez, luego de recibir tratamientos de tipo cognitivo-comportamental en otro país, también por presentar un retraso en su desarrollo psicomotor. Repetía en forma casi estereotipada las canciones que su madre iniciaba para que ella finalizara con una palabra o sílaba, repetía gestos, o señalaba partes de su cuerpo en forma mecánica cada vez que se lo requerían, quedando pasiva, inexpresiva, como paralizada, esperando que le “dieran cuerda” para continuar respondiendo al lugar alienante en el que había quedado colocada. En este caso el medio familiar aconsejado por las prácticas de estimulación temprana, era el intrusivo, anulando la espontaneidad, creación, pensamiento, etc. de la niña. Cuando en los primeros encuentros, mientras la madre participaba de la sesión y la psicomotricista intentaba disminuir la hiperestimulación materna hacia la niña, siguiendo a la niña en sus tímidas señales, tratando de vibrar en un encuentro emocional, atendiendo en forma conjunta hacia un mismo centro de interés, aumentando el tiempo en que pudiera surgir una respuesta genuina por parte de la niña, comenzó lenta pero segura a imitar, a repetir palabras, a variar sus expresiones. La mamá se integró al juego de aparecer-desaparecer, la niña trepaba por el colchón y la madre se escondía agachándose, cuando la niña llegaba a la cima la descubría!! Y ambas reían!! La madre le solicita un beso y la niña gateando le da un beso, la madre se emociona, y dice: “... eres un pedacito de gente, mi niña...” y dirigiéndose a mí con reconocimiento: “¿qué es esto? ¿Que haces tu con esto de la psicomotricidad?...” le respondo: “voy viendo... qué le emociona, qué le interesa”... y ella me contesta “es una técnica bien **intuitiva**, qué bueno!”.

Mi posición se podía resumir en estos dos casos según las señales recibidas, como más que nada **intrusiva** en un caso y como muy **intuitiva** en el otro. Comencé a preguntarme acerca del punto de equilibrio que me ayudaría a destrabar el camino en una –la primera niña- y mantener viva “la intuición” que estaba desbloqueando rápidamente funciones, en la segunda. El punto de partida como bien sabemos está en uno, en la capacidad de insight, de comprender qué nos pasa, que sentimos, que nos mueve un paciente y otro, y en comprender la singularidad de cada uno siendo bien diferentes con uno que con otro.

 *Objetivo y cuestionamientos.*

El objetivo de esta presentación se dirige a la profundización de nuestra herramienta práctica, -la empatía tónico-emocional-, analizando nuestra necesaria implicancia emocional, la atención compartida y la espera reflexiva, con el fin de evitar caer en la hiperestimulación, y/o en la inercia, alienación, fijación o estereotipia, en el tratamiento con pequeños niños con los que de un modo u otro nos cuesta establecer un encuentro interactivo y lúdico, a la vez que crear hipótesis que den cuenta del modo de ser-estar corporal del bebé.

No nos interesa, hoy, la madurez a la que ha alcanzado su desarrollo, ni el riesgo de patología ni la patología instalada que pueda tener el niño, sino el “puerto de entrada”<sup>8</sup> que con esos niños vamos pudiendo construir o no, en los momentos interactivos del tratamiento psicomotor del bebé. Tampoco hablaremos del encuadre, ni de la situación de los padres, ni de nuestro trabajo con ellos, aspectos fundamentales que han sido presentados en trabajos anteriores.<sup>9</sup> Hoy queremos detenernos en una instancia del complejo proceso terapéutico con el bebé y sus padres.

De ahí el título de este trabajo, porque la secuencia entre la necesaria implicancia emocional del psicomotricista y del bebé, la atención conjunta sobre un mismo centro de interés así como la espera donde pueda desarrollarse la capacidad reflexiva, resulta una secuencia donde no podemos sortear “sustancias” ni “tiempos”.

Por tanto como cuestionamientos disparadores nos planteamos:

- ¿Cómo sostener nuestra **implicancia emocional** en la espera de expresiones tónico-emocionales del bebé?
- ¿Cómo canalizar dichos aspectos en una **atención mutua** relativamente continua en el tiempo?

---

<sup>8</sup> Concepto manejado por D. Stern en su libro “La Constelación Maternal”, editorial Paidós, 1995. Barcelona España.

<sup>9</sup> “Descubriendo las capacidades del discapacitado” .Ravera, C. González, A. Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas corporales, cuyos co-directores son Juan Mila y Don Pedro Pablo Berruezo. Mayo 2002- N°

¿Qué entendemos y qué atendemos del desarrollo psicomotor del bebé?” Ravera, C., Trabajo presentado en el 2° Congreso Internacional “Entre Educación y Salud” del Instituto Dr. Domingo Cabred 16 a 18 de setiembre, 2004

- ¿Cómo mantener y sostener (en el bebé y en nosotros mismos) **la espera reflexiva**, por lo general prolongada, a partir de la cual surgirán las transformaciones más activas, genuinas, creativas de ese bebé ya sea gestuales, motrices, prelingüísticas, sociales, etc.?

1. ¿Cómo sostener nuestra **implicancia emocional** en la espera de expresiones tónico-emocionales del bebé?

Las emociones son nuevamente consideradas en especial por las neurociencias pero también por los psicólogos del desarrollo y por los psicólogos del apego quienes estudian el papel que cumplen las emociones en el establecimiento de la capacidad empática y de las conductas de apego, bases del desarrollo moral del bebe. El Dr. Lorenzo<sup>10</sup>, señala que su retorno se conjuga con la creciente dedicación de neurofisiólogos e histopatólogos en el sistema límbico, la amígdala, las cortezas orbitofrontales y singulares.

Pero los psicomotricistas sabemos bien, que quien creó una teoría a partir de ellas fue H. Wallon. Gracias a ellas el bebé y el adulto establecen sus primeros vínculos; a su vez constituyen un instrumento por el cual el bebé es capaz de regular y controlar sus conductas en relación al otro. El valor de las emociones es principalmente el de función expresiva, tan importante para la especie humana como para el bebé<sup>11</sup>

Yendo a la clínica... Nos preguntamos como percibir las emociones de ese bebe –muchas veces apagadas, o exageradas, o desorganizadas- para conectarlas con las nuestras en un encuentro interactivo y en lo posible lúdico. ¿Qué hacer cuando no lo logramos? Algunas reflexiones que pueden ser útiles:

 Dejar un tiempo inicial libre.

<sup>10</sup> Lorenzo., J.; Montan Sheitler, L., “Fundamentos de neuropsicología clínica”, Universidad de la República. Facultad de Medicina. Departamento de Neuropsicología. Instituto de Neurología. Oficina del Libro, Mvdeo, 2004.

<sup>11</sup> Wallon H., “Los orígenes del carácter en el niño” Ediciones Nueva Visión, Bs.As., 1979.

En primer lugar y como nos comentara la Profa. Maren Ulriksen “para que se cree un espacio de encuentro es necesario desprendernos de modelos, juicios, proyecciones que los padres puedan realizar sobre nosotros y sobre el bebé. No aplicar teorías, quedando toda la formación en espera. De este modo seguramente transmitiremos al bebé que hay alguien que espera su protagonismo en la interacción.”<sup>12</sup>

Comprender las “idas y venidas” con soltura, sin exigimos “tener que hacer cosas”, tolerar las evitaciones que pueda realizar el bebé sin insistir en las búsquedas y sin sentirnos rechazados, darán la flexibilidad necesaria para que se vaya abriendo un espacio de comunicación, teniendo un efecto en los padres que observan al psicomotricista y su bebé. Esto a su vez, se verá favorecido por el amplio espacio que brinda la sala de psicomotricidad y por el espejo –elemento fundamental en el trabajo con bebés- gracias al cual observaremos con mayor detalle expresiones faciales-corporales-emocionales de los padres y/o del bebé.

Una actitud empática con el bebé supone sin lugar a dudas, regresiones hacia etapas tempranas de nuestro propio desarrollo. De este modo lograremos entrar en el tiempo del bebé, donde todo parece enlentecerse, apreciarse de una manera sensorial y sutil. El tiempo parece quedar de algún modo “suspendido, a la espera de...”, uno debe dejarse llevar, navegar un poco a la deriva, transmitiendo esa sensación “estoy aquí, disponible para ti, sin apuros”. Tal vez el libro “Diario de un bebé” de Daniel Stern<sup>13</sup>, ilustre muy bien este mundo de sensaciones en el que se encuentra contenido el bebé; ni que hablar de la importancia de la Formación Personal por Via Corporal como vía reggia para conocer desde el bebé.

### Regular el tiempo y el espacio de acercamiento al bebé.

Oficiamos de “incubadora psicomotriz”, creando las condiciones para que ese bebé surja en su gesto espontáneo, en su iniciativa, evitando invadir con la nuestra. No regulamos el oxígeno, ni la temperatura, pero sí podemos regular en tanto él no pueda hacerse cargo, su

---

<sup>12</sup> Ulriksen de Viñar, Maren, transmisión verbal.

<sup>13</sup> D, Stern, “Diario de un bebé”, Paidós, Barcelona, 1990.

cuerpo, las posturas, el tiempo, el espacio, la intensidad del estímulo, el contraste, etc., cumpliendo funciones por él, en especial la autorregulación.<sup>14</sup>

Por ello y en primer lugar respetaremos la distancia que pone el bebé y el tiempo que le lleva confiar en el otro, no invadiéndolo, aún cuando no percibamos de parte de él, una señal evitativa o de rechazo hacia la proximidad del otro. El tomar el bebé en brazos puede llevar varias sesiones y esto tiene que ver no sólo con el bebé sino con los padres, en especial la madre, aspectos principales que no profundizaremos aquí.

### 🚦 Captación de las más mínimas señales de expresión emocional.

Como decíamos en un trabajo anterior: “Captar sus más tímidas señales, que surgirán si es que somos capaces de esperar y transmitirlo a través de nuestra actitud tónica, ... que estamos ahí con él... que permaneceremos en el vínculo atentos a su respuesta tan valiosa para continuar o iniciar nuevos diálogos. Si nos adelantamos haremos primar nuestro deseo. Es importante resaltar que seguimos el deseo del niño y no lo avasallamos con el nuestro. Tengamos en cuenta lo trascendente de esta actitud en bebés que han sido llevados a múltiples consultas, a varios y complicados estudios, que han sido internados, etc.”<sup>15</sup>

Buscamos acceder a lo propio de ese niño, a facilitar su apropiación del entorno, dejando a un costado el peso ideológico de la patología orgánica o psíquica que puede pesar sobre él (síndrome de down, parálisis cerebral, sordera, etc) porque “el defecto en el cuerpo tiñe, condiciona y limita las representaciones imaginarias del bebe en la mente de la madre, y de nosotros todos- fijando una única imagen dañada de su condición humana”.<sup>16</sup>

Si prima la ansiedad en nosotros será difícil reconocer estos momentos donde el bebe emite tímidas señales, y para esto el psicomotricista se volcará a la vez, hacia su propio sentir.

---

<sup>14</sup> Emde, R.; Desarrollo terminable e interminable, Revista de Psicoanálisis; XLIV-4, Buenos Aires, 1987, Emde habla de autorregulación no sólo para la fisiología, sino para los diferentes sistemas de conducta.. Jerarquiza la importancia de las funciones autocorrectoras, gracias a las cuales el individuo en desarrollo, mantiene su integridad en medio de grandes peripecias y de perturbaciones ambientales. El desarrollo se orienta hacia metas y existen diversos caminos para alcanzar metas importantes para la especie.

<sup>15</sup> Ravera, C., González, A., “Descubriendo las capacidades del discapacitado”, Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas corporales, cuyos co-directores son Juan Mila y Don Pedro Pablo Berruezo. Mayo 2002- Nº 8

<sup>16</sup> Ulriksen de Viñar, M., op cit. Pag. :339-355.

### Dar a conocer nuestra expresión emocional

Ver los efectos que genera en el niño nuestro acercamiento, nuestra mirada, sonrisa, modo de iniciar y finalizar un gesto, de mantenerlo. A la vez ir tratando de conectar con nuestro sentir sobre el bebé - el encuentro es del bebe conmigo y mío con el bebé- protagonista principal. El bebé captará más que nadie si somos genuinos y nos encontramos disponibles emocional y afectivamente, si estamos “aquí y ahora junto con él”

### ¿Tomar la iniciativa y proponer una interacción lúdica?

Muchas veces nos encontramos haciendo lo que pensamos no hay que hacer... pero es que la respuesta del bebé como creación nueva, como novedad, tarda varias sesiones en surgir y en casos más graves mucho más tiempo. En tanto su mirada se mantenga relativamente atenta, o dé señales esporádicas de comunicación, por un período inicial “llenar” con canciones a las que les modificaremos las letras, historizando al niño, con juegos frente al espejo, esperando su demanda y repetición lúdica. Con la niña descrita en al viñeta inicial, la que me llamaba “dale, dale, dale”, durante un largo período fue muy difícil obtener respuestas, permaneciendo pasiva motrizmente pero muy atenta visualmente. No toleraba la cercanía física, y a través de canciones y gestos referidos a lo que iba sucediendo, nos comunicábamos sobre todo al través del espejo. Cuando llegaba a su casa repetía los movimientos realizados durante la sesión e intentaba en su jerga reproducir las canciones. La mamá –que no siempre podía llevarla a la sesión- en algunas oportunidades me llamaba por teléfono y me preguntaba a qué habíamos jugado, o qué había cantado para ella, etc para poder participar y comprender el juego de su hija. Esto fue un periodo relativamente largo, en que comencé a angustiarme pues me sentía más como una animadora de un programa televisivo infantil...que una psicomotricista ya que yo hacía, hacía, hacía y la niña miraba, sonreía, miraba, sonreía, imitaba- pero no hacia propuestas por sí misma. Finalmente esto resultó fermental, como de algún modo lo intuí al principio. En la medida en que se gestaba un vínculo confiable, un encuadre continente, comenzó a apropiarse del entorno a través de sus gestos -sonriendo, enojándose, etc.-, de sus vocalizaciones -con una intención de diálogo-, con sus movimientos disfrutando de explorar nuevas posibilidades de dominar su cuerpo, el espacio y los objetos.

## Sintonía afectiva y percepción transmodal.

A través de la sintonía afectiva, descrita por Stern como “la realización de comportamientos que expresan la calidad emocional de un estado afectivo compartido, pero sin imitación exacta de su expresión comportamental”<sup>17</sup>, el bebé irá aprendiendo sobre sus estados afectivos internos y que se pueden compartir en forma transmodal<sup>18</sup>

En psicomotricidad utilizamos muchísimo este recurso que consiste a partir de una sintonía afectiva, traducir una experiencia a otros registros sensoriales: la esencia del ritmo del lenguaje pero expresado en golpecitos, o decir con gestos algo que fue dicho con palabras, etc.

### Riesgos en los que puede caer el Terapeuta en Psicomotricidad:

- \* **Aferramiento a modelos**, ejercicios, recetas, que inevitablemente se sustentan en una ideología de la excelencia, de “lo mejor”, de “lo normal”.
- \* **Proyección sobre el bebe de aspectos personales**. No olvidemos lo que nos señalara recientemente el Prof. A. Ciccone<sup>19</sup> acerca de que el bebé es un fuerte “atractor de proyecciones sobre sí”, de los padres, de los terapeutas, etc. Tener cierta claridad sobre el por qué de nuestro trabajo con bebés, aspectos reparatorios personales, etc.
- \* **Maternidad omnipotente**. Destacamos dentro de las proyecciones, la de la maternidad omnipotente. Intentaremos hacer concientes aspectos inconcientes que nos puedan llevar a “apropiarnos de ese bebé”, “a fagocitarlo”, a abalanzarnos sobre él con besos, caricias, palabras como si fuéramos la madre!!... sin mantener la distancia adecuada.
- \* **Hiperestimulación**. Como ya señalaríamos es frecuente que dada la lentitud de las respuestas del bebé, la ansiedad o características personales nuestras, nos lleven a invadirlo con nuestras propuestas, palabras, etc., en forma repetida y estereotipada desbordando las posibilidades neurológicas y psíquicas de ese niño.

<sup>17</sup> Stern, D. (1985) Affect attunement. En J. Calli, E. Gallenson, R. Tyson (eds), *Frontiers of infant psychiatry*, Vol 2.

<sup>18</sup> Díaz Rosselló, J., Guerra, V., Strauch, M., Rodríguez Rega, C., Bernardi, R., “La madre y su bebe. Primeras interacciones”, Roca Viva Editorial, pag. 199.

<sup>19</sup> Ciccone, A., (Francia) “Psicopatología de la primera infancia”, (octubre 2005) *Clínica de la perinatalidad y trastornos de los vínculos tempranos*. Organizado por la Cátedra de Psiquiatría Pediátrica de la Facultad de Medicina, de la Universidad de la República.

\* **Aburrimiento, inercia, repetición, fijación...** El no encontrar respuestas por parte del niño, o el no saber captarlas, nos puede llevar a la frustración, aburrimiento, cual si estableciéramos un monólogo con nosotros mismos en forma fija y repetitiva. Los silencios resultan pesados y largos... y todo requiere de una gran energía de nuestra parte tanto psíquica y como físicamente.

## 2. ¿Cómo canalizar dichos aspectos en una atención mutua Relativamente continua en el tiempo?

Nada podremos hacer con la emoción por sí sola, por fuera de la comunicación humana y sobre todo de la **intención de comunicar**. Como insistiera una y otra vez H. Wallon<sup>20</sup> la emoción officiaría de bisagra entre el organismo y el psiquismo, siendo la acogida que el entorno realice de las mismas el elemento clave para su evolución hacia procesos superiores de simbolización.

La Psic. Sandra Queirolo<sup>21</sup>, en observaciones semanales que realiza de nuestra forma de abordaje nos comenta: “en esta práctica los psicomotricistas hacen un apuesta importante a las fuerzas del desarrollo, el hecho de tomar al bebé en brazos supone una implicación corporal muy grande, y ustedes se van dejando captar por lo que el niños les da. Presenciar al psicomotricista logrando disfrutar con el bebé, y el bebé con él, es de una gran impregnancia para el observador. La mayoría de los padres disfrutan o se enganchan con esto. Las madres comienzan a cambiar las expresiones de su cara cuando ven a su hijo disfrutar con el psicomotricista”.

Pasar de la emoción, a la atención, tiene que ver de algún modo con eslabonar y unir emociones de cada integrante de la díada, hacia un punto de encuentro, de miradas, de sonrisas, de situaciones, de objetos, de personas, etc.

---

<sup>20</sup> Wallon, H., “Los orígenes del carácter en el niño”. Ediciones Nueva Visión, Bs.As., 1979.

<sup>21</sup> Psic. Queirolo, Sandra, transmisión verbal durante su Observación semanal a las prácticas de Clínica del Bebé, en el Servicio de Neuropediatría del Hospital Pereira Rossell. EUTM. Fac. de Medicina. Udelar.

La atención oficiaría de brújula que regula la orientación afectiva y cognitiva a la vez que sostiene la dirección tomada por los protagonistas de la interacción<sup>22</sup>.

Pero esta atención irá seleccionando dentro de lo que va surgiendo y no de acuerdo a algo previsto, programado o calculado. Manteniendo nuestra implicancia emocional, más que la explicación verbal, dejando descansar la interacción cuando sea necesario, captando la duración tolerable, marcando nuestra tolerancia, siempre buscando un estar flojos, cómodos, sin sofocamiento hacia ninguna de las partes, lograremos darle continuidad a la interacción.

Al respecto D. Marcelli nos dice que “invertir el pensamiento en continuidad” permite al sujeto;

- desprenderse de la urgencia de las necesidades pulsionales o de las amenazas recurrentes de hundimiento, acceder al “placer de pensar”, como actividad de goce autónomo basada en una
  - **actitud atenta:**
  - **de anticipación activa y**
  - **de tolerancia a lo extraño y a la sorpresa,**
- desplegar una actividad psíquica creativa fuente de satisfacción.

Y agrega: “Es en los juegos interactivos donde abundan **sorpresas y esperas trampeadas**, que la madre “enseña a su bebé que el pensamiento es fuente de placer. Ellos **crean las reglas juntos**, establecen esperas y se regocijan mutuamente con la sorpresa: el placer de pensar. Se apoya en la **incertidumbre**, a condición que ésta sea contenida en un encuadre donde nada esencial sea amenazado. Crear pensamientos gira alrededor de este placer: el sujeto busca dominar su objeto de pensar gracias a las reglas pero acepta las anomalías que tienen tantas motivaciones suplementarias”.<sup>23</sup>

Tal vez resulte oportuno reflexionar acerca de los diferentes tipos de interacciones lúdicas, tratando de relacionarlas con la construcción de la representación del cuerpo como totalidad, como unidad, producto de la discriminación entre lo que permanece igual y lo

---

<sup>22</sup> Ravera, C., Mila, J.L: “La atención su construcción como función. Perspectiva desde la clínica psicomotriz del bebé” 2das. Jornadas Uruguayas de Psicopedagogía. 2º Congreso Latinoamericano de Psicopedagogía. “Una mirada transdisciplinar del aprender” Organizadas por el Cediaap y por la Aup. Oct.2002, Montevideo,

<sup>23</sup> Marcelli, D., “La capacité de surseáncé” in “Position autistique et naissance de la psyché”, 1986.

que varía, entre las constantes corporales y las transformaciones motrices-. El bebé realiza un arduo trabajo de discriminación continua entre la “ilusión perceptiva” y la “actividad perceptiva”, o dicho en palabras de Piaget: “la imagen mental no es la prolongación de la percepción como tal, sino la de la actividad perceptiva”<sup>24</sup>

Interacciones madre-bebe y  
construcción del cuerpo como totalidad.

a) Interacciones que favorecen el despertar de sensaciones a nivel de las ENVOLTURAS:

- Corporales – presiones rítmicas, acunamiento
- sonoras – canciones de cuna
- lingüísticas – palabras y en especial prosodia

Estas apuntan sobre todo a la sensibilidad táctil, de la piel, y a la sensibilidad protopática, cuando se ejercen presiones. Prima el contacto corporal suave, rítmico, donde se producen presiones, masajes, estiramientos, pero también, vibraciones de labios sobre la piel, soplos, estimulación táctil, etc.

b) Interacciones lúdicas que favorecen la PERDIDA Y RECUPERACION de LIMITES CORPORALES,

Estos juegos son por lo general realizados más a instancias del padre, y movilizan la sensibilidad a nivel laberíntico, de las articulaciones, de la musculatura estriada..

- Avioncito
- Lanzar hacia arriba y atajar
- Bailar
- Tregar por el cuerpo, etc.

c) Interacciones lúdicas que favorecen la SEPARACION Y ENCUESTRO de la MAMA:

- espacial - la proximidad-distancia. Cerca lejos, topa topa,
- de deformación perceptiva.

---

<sup>24</sup> Piaget, J. “Formación del símbolo”, Fondo de Cultura Económica de México, 2da reimpression, 1973

- temporal.
- Está- no está.-

d) Interacciones lúdicas que favorecen la exploración y análisis CONTINENTE-CONTENIDO

- adentro-afuera del cuerpo propio
- adentro-fuera del cuerpo de la madre
- adentro-afuera del objeto.

e) Interacciones lúdicas que favorecen el fortalecimiento DEL EQUILIBRIO Y LA MUSCULATURA ESTRIADA:

- De oposición y fuerza
- tironear soltar,
- empujar soltar.
- De abandonarse tónicamente y recuperarse.

f) Interacciones lúdicas que favorecen la des-dramatización de ANGUSTIAS ARCAICAS:

- De caídas: caballito gris, el avioncito

g) Interacciones lúdicas que favorecen los procesos de IDENTIFICACION: De imitación:

\* Gestuales:

- Con manos
- Con rostro
- Con cuerpo

\* Lingüísticos

h) Interacciones lúdicas de tipo simbólico.

Riesgos en que puede caer el Terapeuta en Psicomotricidad

\* Confundir el placer sensoriomotor del bebe con la excitación, y caer en la hiperestimulación.

\* No tolerar la incertidumbre, los momentos de descanso de la interacción,

\* Perder lo genuino de su disponibilidad emocional, y “actuar” para el bebé.

\* No dejar espacio a expresiones de angustia. No hay por qué estar todo el tiempo estimulando, y haciendo “reír” al bebé.

\* No traducir en forma trasmodal y quedar en una imitación fiel de las producciones del bebe lo que no le permite a éste último analizar las divergencias y convergencias.

3. ¿Cómo mantener y sostener (en el bebé y en nosotros mismos) la **espera**, por lo general prolongada, a partir de la cual surgirán las transformaciones creativas de ese bebé.?

El término atender figura en el diccionario<sup>25</sup> como “esperar o aguardar. Acoger favorablemente o satisfacer un deseo, ruego o mandato. Tener en cuenta o en consideración alguna cosa. Mirar por alguna persona o cosa, o cuidar de ella” La atención se ubica de algún modo entre el deseo y la espera, siguiendo el lenguaje de este trabajo entre la emoción y la espera.

Cuando hablamos de espera nos referimos a la espera dentro de la secuencia interactiva pero también a la espera una vez finalizada ésta. La gran diferencia es que la primera se da dentro de la interacción, y la segunda por fuera de ella. Respetar esta espera por fuera de la interacción, pero por dentro del mundo de ensoñación del bebé, resulta fundamental en el pasaje de éste hacia la transicionalidad.

 **Espera durante la interacción**

Cuando hablamos de espera en la interacción, nos referimos a los pequeños intervalos en la comunicación “por turnos”<sup>26</sup> donde uno deja lugar a una respuesta imaginaria o apuesta al surgimiento de una respuesta real por parte de ese bebé. Este concepto se articularía con el de “rupturas tónico-emocionales” descritas por el Prof. B. Aucouturier, que apuntan a una discriminación yo- no yo: “hasta aquí me apropié de mi tiempo en la comunicación contigo, ahora te apropias de tu tiempo para comunicarte conmigo”

<sup>25</sup> Real Academia Española, Diccionario de la Lengua Española, decimonovena edición, Madrid, 1970.

<sup>26</sup> Stern, D., “La primera relación madre hijo”, tercera edición, Ediciones Morata, Madrid. 1983

Es en el transcurso de los **intervalos –nos enseña de Ajuriaguerra<sup>27</sup>**- entre los movimientos espontáneos del bebé y la interpretación que la madre le otorga, que ambos protagonistas se abren a la comunicación. A su vez Piaget<sup>28</sup> señala que la duración vivida no es otra cosa que los tiempos transcurridos en los intervalos entre los acontecimientos, siendo espacio y tiempo inseparables entre sí ya que como el mismo expresa: “el espacio es una instantánea tomada en el tiempo y el tiempo es el espacio en movimiento. El tiempo propio es plástico, se dilata a raíz de las lentificaciones o se contrae a raíz de las aceleraciones de la acción”

➤ Espera y Sorpresa.

Ubicaríamos estas esperas dentro de los **microrritmos** y no de los macrorritmos según la concepción de Marcelli<sup>29</sup>, donde la espera se gesta en los juegos en los que prima la sorpresa en una base de confianza. El bebe puede así investir a nivel cognitivo la incertidumbre y a nivel afectivo la capacidad de tolerar la frustración, siendo la sorpresa como dice el autor “la sorpresa es la daga que sirve para cortar la circularidad del tiempo arcaico, quebrando la repetición del instante....no hay sorpresa sin el surgimiento del otro, y es por ese otro que se opera **la abertura de lo circular a lo lineal<sup>30</sup>**”.

En muchos de los juegos antes descritos, la **sorpresa** es un condimento fundamental, y es según Marcelli<sup>31</sup> en torno de ella que se construye la primer marca del tiempo en el espíritu del hombre: “Alrededor de esta espera, se construye la representación psíquica de lo inscripto, sobre el ritmo de la mano o de la prosodia que viene a hacer cosquillas en el cuerpo antes de excitar el alma. Hablar de sorpresa implica hacer un desvío sobre el tiempo y su lugar en los proceso del pensamiento”

Generar un clima, un motivo, una razón para que el bebe espere una sorpresa, algo imprevisto, novedoso, que él tiene que descubrir, no es fácil cuando prima la monotonía, la lentitud, la repetición, la circularidad y de algún modo la desesperanza. **El encuadre y**

---

<sup>27</sup> De Ajuriaguerra, J., “Otogénesis de las posturas: yo y el otro” in “Cuerpo y Comunicación”, Editorial Pirámide, Madrid, 1982

<sup>28</sup> Battro, A., “Diccionario de Epistemología genética”, primera edición en castellano, Editorial Proteo, Bs.As., 1971. Concepto de “duración vivida”, pág: 79, extraído de « Le développement de la notion de temps chez l'enfant », Presses Universitaires de France, París, 1946.

<sup>29</sup> Marcelli, op cit.

<sup>30</sup> Marcelli, op cit.

<sup>31</sup> Marcelli, op cit.

**nuestra creatividad** resultan elementos claves para que el bebé pueda confiar, dejarse sorprender, descubrir y disfrutar lo novedoso, el cambio.

➤ Sorpresa y Desequilibrios Cognitivos.

La sorpresa implica lo novedoso, el cambio, lo nuevo, todos elementos que suponen una acomodación por parte del bebé de “lo nuevo a lo viejo”. Está en nuestra capacidad creativa el poder provocar **desequilibrios cognitivos**, lo más ajustados posibles al desarrollo de ese bebé en particular. Esto nos exige un conocimiento profundo de la psicología de la inteligencia para poder “desmenuzar” el desarrollo de ese bebe y ubicarnos en el “escaloncito” desde el cual seguir avanzando.

 **b) Espera por fuera de la interacción**

En la espera por fuera de la interacción, se puede plantear la hipótesis de que el bebe revive sus experiencias anteriores, atiende y explora, tanto hacia fuera como hacia adentro de sí pero no ya en dependencia total con su madre o con el adulto que interactua con él. Winnicott llama relajamiento, a las experiencias de no integración, de repliegue sobre sí. Señala el psicoanalista Victor Guerra<sup>32</sup> que resulta fundamental observar cuánto tolera la madre los ciclos de atención y de repliegue.

Podríamos decir que el bebé en la espera:

- Registra a nivel psíquico, la experiencia vivida hasta el momento
- Aprende que hay un tiempo propio y un tiempo de otro
- Aprende a soportar la frustración
- Toma contacto con aspectos internos de su vida emocional e intelectual.
- Crea y recrea vivencias

---

<sup>32</sup> V. Guerra Clase sobre “Trastornos del sueño”, Curso dictado durante los años 2003-04.

## Secuencia Insoslayable

Tal vez esta secuencia insoslayable que parte del encuentro emocional, hacia una atención mutua, culminando en una espera reflexiva, se encuentre condensada en lo que Marcelli habla acerca de la función de surseánc. Según dicho autor: “La función de surseánc que permite que surja en el bebe un pensamiento que no resulta de una activación perceptivo-sensorial directa y actual, pensamiento que lo podemos resumir como : “después de esto vendrá otra cosa”, sin que esa otra cosa pueda ser precisamente definida.”<sup>33</sup> Respetando el lenguaje de este trabajo sería: “A partir de la **emoción del encuentro con otro**, tendí mi **interés** hacia tal objeto o situación, ahora **espero** que venga otra cosa que **YO** pueda **disfrutar y dominar**”.<sup>34</sup>

Y agrega que la capacidad de surseánc se conforma por tres elementos:

- 1) la capacidad de atención,
- 2) la capacidad de memorización-anticipación,
- 3) la tolerancia a la frustración.<sup>35</sup>

### Riesgos en los que puede caer el terapeuta en Psicomotricidad.

- No tolerar la espera de la lenta respuesta del bebé...
- No tolerar experiencias de relajamiento y repliegue en el bebé y en sí mismo.
- Intervenir cuando el bebé no lo necesita
- Falta de creatividad para sorprender al bebé con novedades y para generar desequilibrios cognitivos
- Temor a regresar a etapas primitivas donde prima lo sensorial, y los procesos de pensamiento quedan a un lado.

<sup>33</sup> V. Guerra Clase sobre “Trastornos del sueño”, Curso dictado durante los años 2003-04, en APPIA.

<sup>34</sup> Marcelli, D. op. Cit. “Surseánc significa diferir, posponer por un tiempo. También es sinónimo de remanencia, que designa un fenómeno por el cual la sensación visual subsiste por un corto instante después de la desaparición de la excitación objetiva”

Reflexiones finales.
----------------------

El trabajo en terapia psicomotriz con bebés con problemas del desarrollo que afectan la comunicación no resulta fácil para el terapeuta en psicomotricidad.

El bebé es un “potente atractor de proyecciones” donde uno pueda depositar su propia patología, y cuánto más comprometido se encuentre su desarrollo más aumentará el riesgo de ser colonizado por nuestros pensamientos y acciones.

Por ello entendemos que constantemente debemos trabajar sobre nuestros aspectos internos, de las más diversas formas: en el psicoanálisis personal, en la formación personal, en las instancias de supervisión clínica, en la formación teórica permanente, en la construcción docente, en la producción escrita...

Sostener una clínica psicomotriz desde el paradigma de la complejidad, nos lleva a convivir con zonas oscuras, inciertas, dejando de la lado la excelencia, aquello de que “es bueno porque lo aprendí como lo mejor”, y “si es bueno para mí es bueno para el otro”. Tal vez sea un camino más difícil, el de “sentipensar”, pero sin lugar a dudas más creativo y genuino.

“¿Para qué escribe uno, si no es para juntar sus pedazos? Desde que entramos en la escuela o la iglesia, la educación nos descuartiza: nos enseña a divorciar el alma del cuerpo y la razón del corazón.

Sabios doctores de Ética y Moral han de ser los pescadores de la costa colombiana que inventaron la palabra *sentipensante* para definir el lenguaje que dice la verdad”

Eduardo Galeano  
El Libro de los abrazos.<sup>36</sup>

---

<sup>36</sup> Galeano, E. “El libro de los abrazos” Ediciones del Chanchito, Montevideo, Uruguay. 1989

