



## Espacio terapéutico

Luisa Martínez García<sup>1</sup>

*Psicomotricista. Especialidad en Psicoterapia psicoanalítica con niños y adolescentes*

“L’enfant terrible” nos puede servir de fondo semántico a esta breve exposición que pretende reflexionar sobre las actitudes sociales y educativas, de sostenimiento y abordaje terapéutico, en relación a una problemática que se cierne en torno a las “formas de hacer y pensar” respecto a la disponibilidad para el aprendizaje, de determinada población en el comienzo y en la evolución de su desarrollo. La psicomotricidad como praxis relacional se presenta como marco potencial terapéutico.

**Palabras clave:** contención terapéutica, dialogo tónico, ambiente facilitador, grupo, psicomotricidad.

We can use “l’enfant terrible” as a semantic background for this brief discussion, in an attempt to reflect on social and educational attitudes of therapeutic maintaining (holding) and approaching with regard to an issue hovering around “ways of doing and thinking” about the availability of learning in a certain population at the beginning and across its development. Psychomotricity as a relational practice is shown as the therapeutic potential frame.

**Key Words:** therapeutic holding, tonic dialogue, facilitating environment, group, psychomotricity.

*English Title:* Therapeutic Space.

**Cita bibliográfica / Reference citation:**

Martínez García, L. (2014). Espacio terapéutico. *Clínica e Investigación Relacional*, 8 (3): 495-522. [ISSN 1988-2939] [Recuperado de [www.ceir.org.es](http://www.ceir.org.es) ]

## Introducción

L'enfant terrible se utilizó como marco continente de las *IV Jornadas de práctica psicomotriz* impartidas por Bernard Aucouturier en la Facultad de Educación de la UCM en Noviembre de 2008. L'enfant terrible en la escuela y en la familia, “esos niños desquiciados que nos sacan de quicio”. Adjetivo “terrible” genérico, de amplio agrupamiento, que puede incluir a la familia.

El niño inestable, tiene un comportamiento que molesta, su ritmo no es el nuestro y provoca diversas reacciones emocionales en los adultos que le rodean, de impotencia, de rechazo. Agota a sus padres y profesores pareciendo sometido a una fuerza psicomotriz que no puede controlar, que se descarga sin aparente razón de ser. Niño ¿por qué no te estás quieto ya de una vez? (documento Jornadas Noviembre de 2008).

Niño o adolescente, con dificultades de aprendizaje, se encuentra por ello, a veces, marginado en la familia y en la escuela en relación a los niños de su grupo, viviendo el entorno la mencionada dificultad como un retraso de maduración psicológica, pues la sintonía del cuerpo y dominio motriz voluntario son sinónimo de desarrollo evolutivo, que garantiza la concentración, la comunicación y el lenguaje, es decir, la maduración afectiva e intelectual. En esta situación, niño o adolescente se encuentran en déficit de comunicación, de ahí su aislamiento, su agresividad pues la comunicación supone la escucha, la descentración emocional del otro. En esta situación este niño ¿podrá estar disponible para el aprendizaje escolar?

Con frecuencia el entorno responde con clasificaciones precisas y respuestas técnicas, que no nos permiten observar y comprender el “ser” niño y su entorno vital. Se le percibe por lo que “no sabe hacer”, por el término nombrado como calificativo de “disléxico” o “hiperactivo”. Bajo una enseñanza programada, la institución encuentra límites para “educar”.

El trastorno de aprendizaje, el déficit de atención, se han podido relacionar con enfermedad o lesión estructural del SNC, haciéndose un uso confuso e indistinto entre Disfunción cerebral mínima (DCM), Hiperactividad y Trastorno del aprendizaje, como nos indica Mateos Beato F. y col.(1985), o bien podemos encontrar disparidad de criterios entre los profesionales en cuanto a qué son las dificultades de aprendizaje ¿una enfermedad, un trastorno o algo distinto? ¿Se soluciona con fármacos? ¿Es todo un invento reciente? (Mateos Mateos R.2009) Nos preguntamos ¿es la neuropsicología infantil el hilo conductor de abordaje de estas dificultades?

En el marco de la neurociencia como ámbito interdisciplinar, se pueden distinguir (Portellano J.A., 2008), dos amplios grupos de disciplinas neurocientíficas según su mayor o menor preocupación por el comportamiento. Unas se denominan “neurociencias no conductuales o biológicas” porque se centran en el estudio de algún aspecto específico del sistema nervioso.

Otras, como la neuropsicología, se denominan “neurociencias conductuales” porque se centran más en el estudio de las manifestaciones externas del funcionamiento del sistema nervioso. La incorporación de los psicobiólogos, nos dice este autor, ha incrementado el creciente interés por el estudio de la conducta entre los neurocientíficos, ya que ésta es el único output posible del sistema nervioso

De más reciente incorporación, la “neurología de la conducta”, indica Portellano, estudia preferentemente los fármacos como instrumentos que contribuyen a mejorar las consecuencias del daño cerebral, mientras que la “neurociencia cognitiva”, estudia los procesos mentales superiores como el pensamiento, la memoria, la atención o los procesos de percepción complejos, utilizando pruebas de neuroimagen funcional. Por otra parte, aunque los límites entre estas diversas ciencias sea a veces difuso, la “neuropsicología”, definida por A. Luria como una especie de neurofisiología de los niveles superiores (ibid p.15), se centra en la comprensión de las funciones mentales superiores, asumiendo que dichas funciones están supervisadas en última instancia, por las dos grandes áreas de asociación del córtex cerebral: la prefrontal y la parieto-temporo-occipital.

La “neuropsicología infantil o del desarrollo”, en la encrucijada de diversas disciplinas como neuropediatría, psicología evolutiva o psicología clínica infantil, es una neurociencia conductual que estudia las relaciones entre conducta y cerebro en desarrollo, distinguiendo entre dos modalidades: básica y clínica, interesándose la primera en el estudio de los procesos neurales que subyacen en la conducta infantil y la segunda en la repercusión del daño cerebral sobre el comportamiento (Portellano, ibid)

Son bien conocidos los numerosos foros de discusión que se están realizando actualmente sobre la forma de abordaje de esta problemática de dificultad en el aprendizaje, como el XI Foro por la convivencia 2013, sobre el Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) en el ámbito educativo; la Conferencia sobre “La medicalización de la cuestión social: “compasión mortal” en el Instituto Goethe de Madrid en Diciembre de 2013 o bien el manifiesto sobre “La hiperactividad” de la sociedad aragonesa de Salud Mental (integrada en la Asociación española de Neuropsiquiatría) de Octubre de 2013. Se insiste en este manifiesto que la respuesta terapéutica ante esta señal o síntoma de hiperactividad, debe evitar la mala praxis al tratar estos trastornos que, por una parte, se pueden presentar como reducidos y cosificados como fracaso escolar o encuentro disruptivo del niño con el entorno y por otra, como primera acción, se tiende a realizar una respuesta terapéutica de contención mecánica, suprimiendo de esta forma, el motivo de búsqueda de la demanda y su complejidad.

No obstante, observamos un cierto denominador común en este tipo de encuentros y foros de discusión, en cuanto a cierto consenso en considerar la “insuficiencia operativa” de terapias centradas exclusivamente en la neurología de la conducta, abriéndose un amplio horizonte a tratamientos psicoterapéuticos desde diversos encuadres que integren igualmente

el ámbito social y los factores contextuales. Aferrarnos a la explicación en función de las “causas” nos impide intentar comprender cómo interpretan sus mundos los seres humanos y cómo interpretamos *nosotros sus* actos de interpretación (Bruner J., 1991 p.15).

### Imagen del cuerpo e Identidad

El cuerpo es una entidad física, en el sentido material del término. El cuerpo nos pertenece y forma parte, a su vez, del mundo de las formas de la naturaleza. Su actividad se desarrolla en el campo de sus transformaciones propias y en los límites de una actividad en el curso de la cual sufre la experiencia y es vivenciado.

El cuerpo representa el punto de referencia y el modo de crear un espacio exterior orientado, se halla situado en un espacio y un tiempo. No podemos comprender la noción de cuerpo, si olvidamos el papel que posee el otro como co-formador. La “imagen especular” es algo más que una imagen en el espejo, es la imagen del pre-conocimiento de sí-mismo respecto del cuerpo del otro (Ajuriaguerra J., 1973).

El problema fundamental que plantea la psicomotricidad, como praxis, al igual que todas las técnicas del cuerpo, se puede formular de diversas formas ¿cuál es la condición metapsicológica de la realidad corporal? El acento que la bibliografía especializada pone sobre “lo vivido corporalmente”, nos indica Sami-Ali, puede ocultar la dimensión epistemológica de la experiencia corporal ¿Rehabilitación o terapéutica? (la vacilación entre estos dos objetivos es en sí reveladora), la psicomotricidad tiene que ver ciertamente con el cuerpo, pero ¿de qué cuerpo se trata? (Sami-Ali M., 1977 p.73 y ss.).

La insuficiente estructuración del esquema corporal, perceptible en un déficit organizativo del espacio y el tiempo, las disarmonías tónico-motrices y los atrasos de maduración, nos llevan a plantear un área de conocimiento, que por el hecho de referirse al cuerpo real, no está por ello menos anclada en la intersubjetividad, en la relación implícita con lo otro. El propio cuerpo no se reduce a lo real, puesto que mediatiza todo un mundo de lo imaginario. De igual forma el cuerpo no es aprehensible en sí y se mantiene en oposición dialéctica con la esencia misma de lo imaginario, coincidente con la serie inconclusa de sus apariencias, constituyentes de las imágenes del cuerpo. La psicomotricidad es inseparable de una problemática que se concreta en relación con el otro (Sami-Ali M., *ibid*).

El hecho de tener un cuerpo, esquema corpóreo, como manera de expresar que mi cuerpo es el vehículo del ser-del-mundo (Merleau-Ponty, M. 1975 1ª parte), permite establecer un conjunto de relaciones identificatorias, de proyección, traducidas en la creación de un espacio en el que se distingue un adentro y un afuera que o bien como estructura concéntrica se reduce a unas coordenadas del espacio corporal o bien ejerce una motricidad que va construyendo formas, modelando objetos, estableciendo relaciones. En este trabajo complejo

y en el nivel inconsciente que caracteriza a toda proyección (en primer término sensoriomotriz), el cuerpo, nos indica Sami-Ali (Ibid), no deja de funcionar como esquema de representación, con una actividad de síntesis, cuestión de la condición metapsicológica del cuerpo, desde el límite entre la percepción y la fantasía, el adentro y el afuera, antes de introducir la tercera dimensión y llegar a la objetividad.

En su primera definición sobre la espacialidad del propio cuerpo, partiendo de una fenomenología de la percepción, Merleau-Ponty (ibid) describe el esquema corporal como contorno o frontera, con partes que forman un sistema envolvente. Como segunda definición, el esquema corporal es para el autor citado, una toma de consciencia global de mi postura en el mundo intersensorial, una forma en el sentido de la *Gestaltpsychologie*. En la espacialidad de situación, el propio cuerpo siempre es el tercer término siempre sobreentendido, de la estructura figura/fondo y toda figura se perfila sobre el doble horizonte del espacio exterior y del espacio corpóreo.

Por imagen del cuerpo señala Schilder, entendemos aquella representación que nos formamos mentalmente de nuestro propio cuerpo, es decir, la forma en que se nos aparece. Su unidad corporal o integridad es algo más que una percepción (aunque provenga de los sentidos), tampoco es una simple representación. La designamos como esquema corporal o modelo postural del cuerpo, como imagen tridimensional que todo el mundo tiene de sí mismo, que se va formando por configuraciones o gestalt de las impresiones (figuras ópticas, sensoriales), cualidades funcionales de la experiencia psíquica, que se van modelando con el medio. Allí donde no alcancemos una verdadera percepción de nuestro cuerpo, tampoco podremos percibir los cuerpos de los demás (Schilder P., 1977 1ª parte). Toda imagen indica Wallon como preludio psicomotor del pensamiento, consiste en fundir, en la simplicidad de un momento único de la conciencia, un contenido único de impresiones (Wallon H., 1974).

Si adoptamos la perspectiva neurológica respecto al conocimiento corporal, Ajuriaguerra J.(1973) señala que tanto el sentimiento como el comportamiento del cuerpo están íntimamente ligados a la integración de un cierto número de aferencias y eferencias o circuito afero-eferencial, que dan al cuerpo su unidad y le permiten crearse un modelo. En un campo de investigación reciente iniciado por Rizzolatti y su equipo de neurobiólogos en 1996, sobre neuronas espejadoras, se describen integradas en un sistema de redes neuronales que posibilitan la percepción-ejecución-intención (conexión directa entre percepción y acción) (García E.2007). La integración multimodal sensoriomotora conseguida por las neuronas espejo (*mirror neurons*), en investigación continuada por Gallese V. y col. (2009), crea simulaciones de acciones (*embodied simulation*) que son utilizadas no sólo para su ejecución sino para su comprensión implícita cuando son realizadas por otros. Proceso interpersonal subyacente en la empatía con los otros, respecto al entendimiento de sus emociones y al feed-back comunicacional (Coderch J., 2009).

Los seres humanos somos el resultado final de la emergencia simultánea de otros tantos sistemas de complejidad creciente (físico, biológico, psicológico y social), cuyos elementos se conectan de forma no-lineal (Caparrós N., 2008).

“El yo es ante todo un ser corpóreo y no sólo un ser superficial, sino incluso la proyección de una superficie” (Freud S., 1923 O.C. p.2709). Anteriormente, en Introducción al Narcisismo indica “...la hipótesis de que en el individuo no existe desde un principio, una unidad comparable al yo, es absolutamente necesaria. El yo tiene que ser desarrollado...Para constituir el narcisismo, ha de venir a agregarse al autoerotismo algún otro elemento, un nuevo acto psíquico” (Freud S., 1914 O.C.p.2019). Concurso de un nuevo factor que pueda ser relacionado con la propiedad del sistema madre-bebé de producir la emergencia de lo psíquico (Caparrós N., *ibid*) “Freud en realidad, nunca construyó una verdadera teorización sobre el yo. A veces parece ser la persona total, ya sea confundido con la noción de personalidad, ya sea como objeto de amor (narcisismo).A veces parece corresponderse con la instancia consciente, a veces con el cuerpo... Por fin, en 1923, aparece el yo como estructura del aparato anímico” (García de la Hoz A., 2000 p.428).

La noción de cuerpo ha sido tradicionalmente opuesta a la de psiquismo, dualismo transformado en un primer momento por Freud (1905) con la introducción de los conceptos de conversión histérica y pulsión y en un segundo momento por Lacan con conceptos de imagen especular, cuerpo real, cuerpo simbólico, cuerpo de los significantes y “objeto a” (Chemama y Vandermersch, 2004).

Lacan contextualiza la imagen inconsciente del cuerpo en una temática especular (registro imaginario) como imagen óptica, una forma (Gestalt) escópica, una identificación, reflejo especular decisivo en el advenimiento subjetivante en el estadio del espejo (entre 6/18 meses), con naturaleza simbólica, tejida en lo significativo(registro simbólico), que trasciende la captura sensorial, de prestancia o compostura yoica (registro real), arraigo fundamental del narcisismo (Lacan J.1949,Chemama y Vandermersch *ibid*).

¿Cuál es, en realidad, el aporte propiamente metapsicológico de esta concepción del “estadio” del espejo? La concepción del estadio del espejo de Lacan, no sería coincidente con el yo freudiano de percepción y conciencia (Guillerault G.2005 parte 4ª y 5ª), sino que parte de una configuración intersubjetiva imaginaria de identificación, en relación a una imagen reflejada, desde una dialéctica de desconocimiento, engaño y ceguera, grieta de estructuración yoica, con función de falta. Posteriormente en una segunda etapa, en la que se interesa de nuevo por el planteamiento de Merleau-Ponty en cuanto a lo visible e invisible, indica Lacan que en la relación entre la apariencia y el ser , lo esencial está en otra parte, no en la línea recta, sino en el punto luminoso, en su refracción, en la esquicia del ojo y la mirada en la *tyche* o encuentro, en donde fundamenta el lugar de lo real, como dinámica del trauma y el fantasma (pantalla), de la falta. (Lacan, 1987, Seminario 11 parte VIII).

La imagen inconsciente del cuerpo es para F. Dolto un soporte de identificación, basada en una pregnancia o forma óptima informativa y estructurante en tiempos de arcaicidad subjetiva, primordial, invisible, con arraigo en la mirada y rostro de la madre, en etapa de confusión indiferenciada de los cuerpos. El yo corporal sienta la base para que el yo gramatical estructure y logre unidad al individuo cultural. La presencia del tercero ejerce una mediación simbolizadora y aseguradora en la experiencia de desarrollo, modificando el registro fantasmático. Por otra parte, F. Dolto considera un posible alcance patógeno del “espejo” (Guillerault G. *ibid*) en cuanto puede sesgar el deseo intrínseco de encuentro con el otro con efecto alienante, de ruptura, de falla.

Coincidiendo con Lacan en establecer la primacía de lo simbólico, ordenada en torno a la figura del Otro, para Dolto el Otro, frente a una figura de alienación, sería en mayor medida, un Otro de soporte y reparación de la falta simbólica a través de la palabra, que permite decir lo imposible, incluyendo lo imposible de ver.

Los fantasmas inconscientes se refieren en primer lugar al cuerpo. Las primeras fantasías, vividas como sensaciones o como experiencias corporales, tomarán más tarde la forma de imágenes plásticas (imágenes cenestésicas, visuales, auditivas, táctiles, olfativas), como guiones de escenas susceptibles de ser dramatizadas (función primaria de la fantasía, ligada al contenido primario de los procesos mentales inconscientes) (Isaacs S., 1974). A propósito de la fantasmización en el desarrollo infantil, Klein desarrolla nociones de cuerpo desintegrado, devorante y devorado, como estructura mental precoz, según la premisa de que el cuerpo se halla presente desde el principio (M. Klein O.C.) En Freud encontramos en la escena originaria, una representación figurativa, dramatizada de esta imagen inconsciente, en guión escénico imaginario, que forma parte de lo que denomina fantasías originarias (Laplanche J. y Pontalis J.B., 1993).

El sujeto se constituye en tensión creciente entre su aparato psíquico y el mundo exterior (en estructura escindida de realidad de la fantasía/wirklichkeit y realidad de lo yoico/realität), largo proceso de instauración de la realidad descrito por Freud y Ferenczi (Genovés A., 2000). Para eliminar los elementos mitológicos, habría que traducir las construcciones del inconsciente a un plano relacional, interpersonal y externo (Rodríguez Sutil C., 1998 p.110).

“Una imagen no es una figura, pero puede corresponderle una figura” (301) menciona Wittgenstein L. (1958) “No hay que preguntarse qué son las imágenes o qué ocurre cuando alguien imagina algo, sino cómo se usa la palabra “imagen”... (370).

Según H. Wallon en el estadio llamado “emocional” (hacia el 6º mes) el niño reacciona ante la imagen que ve en el espejo, cree ser la imagen que percibe (aún no posee representación, necesaria disociación con la experiencia inmediata) (Marcelli D. y Ajuriaguerra J., 1993). Los estudios de Spitz R. (1970, 2001) sobre los primeros contactos en la socialización desde el nacimiento (al que llama estadio pre-objetal), distinguen la “experiencia de la mirada”



como actividad primaria básica de exploración visual del entorno, raíz de la sociabilidad humana, experiencia fundamental de la “otredad” en la percepción del otro como ser-capaz-de-participar-en-el-ser, de expresión intersubjetiva con función de captación, de llamada y evocación. Un segundo estadio denominado del objeto precursor (del 3º al 6º mes) como primer organizador se constituye en torno a la sonrisa social como Gestalt-señal visual (pattern ligada a la plasticidad en el desarrollo), a través de los atributos superficiales del objeto constituido en el mundo exterior, transición hacia la actividad dirigida de comunicación (ontogénesis de la socialización), constitutiva de un rudimentario inicio del Yo. La angustia ante el extraño (hacia el octavo mes) considerado segundo organizador y el gesto de negación en la etapa evolutiva del “no” semántico(en el transcurso del segundo año, tercer organizador), nos muestran cómo en el plano de la comunicación, por medio del diálogo intersubjetivo, existe cierta continuidad entre el conjunto de la expresión corporal y gestual y lo que ha de ser el acceso al mundo simbólico, al desarrollo del lenguaje, la expresión plástica y la identidad corporal (dibujo de la figura humana) . Mahler M. (1972) respecto a las vicisitudes de la individuación, considera que el método primario de la formación de la identidad consiste en un reflejo mutuo durante la fase simbiótica, donde el verse mutuamente en espejo narcisista y libidinal tiene un efecto de reduplicación, como un tipo de fenómeno de eco. Winnicott D.W. (1971) en el desarrollo emocional individual, considera el papel precursor de espejo del rostro de la madre y la familia, papel co-formador del otro, comienzo de un intercambio bilateral significativo con el mundo que responde o bien no responde, en dirección a poder verse en la actitud de los otros. No obstante, el propio cuerpo es considerado “objeto transicional” Winnicott D.W. (1958,1987).

La mirada o los gestos, constituyen medios no lingüísticos de comunicación, que dirigen la atención del destinatario hacia un tema que interesa (contacto ocular, gesto de señalar), como solicitud no-verbal o llamada de atención sobre algún aspecto de la realidad. Papel del cuerpo y la imagen igualmente en procesos de identificación e imitación interiorizada (Piaget J. 1975,1987), sistema figurativo de formación del símbolo incorporado en la función del juego, soporte de un sistema de relaciones que evoluciona desde la inteligencia o adaptaciones sensomotrices hacia una representatividad y operatividad adaptativa. Interacción simbólica como propuesta teórica en G. H. Mead, mediante un circuito comunicacional, modelo de toma de rol (*role taking*), que deriva del propuesto por C. H. Cooley del Yo espejo (*looking glass self*), en la formación intersubjetiva de la identidad (Martínez L. 2012).

Desde la perspectiva de las relaciones interpersonales, incluso el propio cuerpo puede ser considerado un objeto externo. Desde la perspectiva de la psicología de la relación, se puede calificar al cuerpo como objeto transicional, pues se halla en la confusa intersección entre el Self y los objetos. (Tizón J., 1982). Tenemos que suponer que nuestra conducta está determinada por nuestro cuerpo, pero a su vez lo que hacemos, está modificando nuestro



cuerpo de manera profunda (Del Val J., 1994). Cualquier organismo mantiene una existencia comunal respecto al medio ambiente, a través de experiencias interpersonales y zonas de interacción, en donde va discriminando patrones de experiencia como los relacionados con el cuerpo humano, modelando diversas performances situacionales (pulsar-en-los-labios, experiencia-mientras-se-está-ansioso o por-estar-ansioso), patrones que evolucionan hasta convertirse en símbolo, un signo complejo significativo como organizador de datos referentes a “mi cuerpo”. (Sullivan H.S., 1953 2ª parte).

Para que pueda surgir la identidad es necesario que el cuerpo quede reunido en una imagen global. De las experiencias motrices las globalizantes (como las de equilibrio/desequilibrio que implican coordinación global) ayudarán al niño a que su cuerpo se comprometa en totalidad (Lapierre A. y Aucouturier B., 1980). Las bases de la identidad infantil, considera Mannoni, se establecen en la dialéctica de las relaciones con el propio cuerpo y con el cuerpo ajeno, en la adquisición de la imagen unificada (Mannoni M., 1967).

Self e identidad serían abstracciones que pertenecen a diferentes niveles de la formación de conceptos (Kohut H. 1977). Estudiar las dimensiones de la Identidad se trata para Erikson E. (1980 p.19) de un problema muy difundido pero difícil de captar, al ser un proceso localizado en el núcleo del individuo y asimismo, en el núcleo de su cultura comunitaria. Identidad e identificación poseen raíces comunes. En este sentido, la identidad o sentimiento de identidad como fenómeno relacional refiere Coderch J. (2012), no es algo estático, sino que es un proceso, un continuum de experiencias subjetivas que continúa toda la vida, vinculado al contexto y entrelazado con la cultura, forjado en la adquisición de la capacidad de mentalización y en el modo en el que se ha ido y se va formando y construyendo el desarrollo y representación del sí-mismo o Self, que se prolonga en un Yo-nosotros cultural.

Nadie tiene una idea de sí mismo, sino a expensas de la que los demás le ofrecen en la interacción. La reflexividad sobre sí mismo surge en la interacción. De la transacción que acontece en cada relación interpersonal, hemos de inferir la afirmación de mí mismo o mi depreciación. El Self o sí mismo, la identidad de uno, quien es el que uno es, cómo se valora y cómo le valoran, pertenece al conjunto de datos psicológicos de rango relacional, es decir, psicosociológico y constituye un complejo de circunstancias surgidas en las infinitas interacciones habidas en el curso de cada existencia, proyectándose el modo de la imagen del Self en diversas formas, ya sea Self corporal (bipolaridad estética de bello/feo, fisiológica de sano/enfermo) o bien Self actitudinal (bipolaridad de simpatía/antipatía, dominante/sumiso, afectivo/agresivo) (Castilla del Pino C., 1979).

Entre el propio cuerpo y el de los demás existe un indudable vínculo, de tal forma que el “nosotros” se halla bajo la permanente influencia de una creación emocional deliberada, en donde arraiga el proceso de identificación (Schilder P., *ibid* 3ª parte).

## Diálogo tónico. Sensibilidad afectiva. Actividad de relación

El tono muscular, ligado a las sensaciones propioceptivas que provoca, es uno de los elementos fundamentales del esquema corporal y por tanto de la conciencia cenestésica de nuestro cuerpo. Se define como “la tensión ligera a la que se halla sometido todo músculo en estado de reposo y que acompaña también a cualquier actividad postural o cinética” (Ballesteros S.1982 p.165).

Autores como Sherrington, Mira Stambak, Wallon han estudiado este aspecto del desarrollo, sus fases evolutivas y centros de regulación. Wallon se centra en dos ejes de referencia: el de la afectividad-emotividad y el eje del equilibrio tónico-motor. La dotación tónica de base acompaña al acto y posibilita la realización práxica y vivencia corporal. Su evolución es fundamental en los primeros meses, de organización tónica de fondo y propioceptiva, pudiendo perturbarse ya sea por un retraso en la maduración, ya sea por una disarmonía. La melodía cinética permitirá el encadenamiento en el tiempo y espacio de cada momento gestual, en donde habrá una correspondencia entre el tono muscular y la motilidad, un diálogo tónico de interacción conductual, que constituye la forma de estar en el mundo, de sentir el mundo, base de referencia sobre la que se organiza la estructura tónico-afectiva básica y la relación con los demás (Marcelli D. y col. *ibid*, Aucouturier B., 2004).

La postura del cuerpo, vinculada al tono y la actitud postural, al control postural, exige una adecuada distribución del tono muscular, hecho que precisa de una síntesis compleja de múltiples informaciones sensoriales (vestibulares o laberínticas, visuales, propio y exteroceptivas) que se integran en la organización del control del equilibrio y posición de referencia.

La coherencia y el equilibrio de las actitudes tónicas está implicada en el juego de nuestras relaciones dinámicas y psíquicas, de prestancia exigida por las situaciones. Las emociones esencialmente función de expresión, función plástica, son una formación de origen postural, y tienen por material el tono muscular Su diversidad está ligada a la hiper o hipotensión del tono, rigideces o contracciones (Wallon H., 1934).

La emoción necesita suscitar reacciones similares o recíprocas en el otro La intervención muy temprana de las influencias sociales armonizan las manifestaciones individuales de la emoción (miedo, sollozo, risa, grito) y de las primeras reacciones tónico-afectivas (necesidad/agitación, satisfacción/bienestar),intermediando la unidad de sensibilidad y acción entre los miembros del grupo, adquiriendo valor de lenguaje a medida que son comprendidas por el entorno (Lapierre A. y col.1974, Wallon H. *ibid*). La “empatía” interviene como un “diálogo intersubjetivo” en las interacciones humanas (Guimón J. (2009).

La experiencia es en último análisis una experiencia de tensiones y transformaciones de energía (tanto mental como física), siendo la tensión potencialidad de la acción, tanto en

cuanto a tensión de necesidades como a tensión de ansiedades (Sullivan H. S. *ibid* 1ª parte).

### Cuerpo en movimiento. Organización psicomotriz. El término “affordance”

La acción no puede ser concebida si no lo es a través de una doble polaridad. Por un lado la de un cuerpo en movimiento con una finalidad y por otra la de un cuerpo en relación con un medio con función socioadaptativa, en una dialéctica de reciprocidad y de transformación que fundamenta el psiquismo y conduce a comprender lo que expresa el niño de sí mismo, el sentido de su conducta (Marcelli D. y col., *ibid*). Motilidad y tono no están aislados.

La motricidad es la esfera primaria donde se encuentra primero el sentido de todas las significaciones, en el dominio del espacio representado. Es el cuerpo el que “atrapa” y “comprende” el movimiento. “Comprender” es experimentar la concordancia entre aquello que intentamos y lo que viene dado, entre la intención y la efectuación. La “habilidad” no reside en el pensamiento ni en el cuerpo objetivo, sino en el cuerpo como mediador de un mundo en el que se comporta de modo funcional y no obstante existe y es accesible. La consciencia referencia esta motricidad intencional como acto de significar, permitiendo no caer en la condición de cosa (aquello que se apoya en una ignorancia de sí y del mundo) (Merleau-Ponty M. *ibid*).

El desarrollo psicomotor, como puente entre lo estrictamente físico-madurativo y lo relacional, dependerá de la forma de maduración motora (considerando los sistemas piramidal, extrapiramidal y cerebeloso), pero también de la forma de desarrollarse lo que podemos denominar sistemas de referencia, como son los planos rítmico y constructivo-espacial (originado por la sensorio-motricidad, que a su vez configura la psicomotricidad), el plano de melodía motriz (“elasticidad” de la palabra) y la evolución de los planos perceptivo-gnóstico y corporal (Ajuriaguerra J. *ibid*). De acuerdo a los modelos funcionales de la experiencia mental (que incluye la experiencia subjetiva y la autoconciencia- *self-awareness*) se consolida el principio interactivo de omniconexión e intercambio de información entre las unidades funcionales del sistema nervioso (Peña-Casanova J. (1991).

Los “engramas de acción” descritos por Aucouturier B. (*ibid* 1ª parte), constituyen las secuencias de transformación del cuerpo que resultan de las acciones, que una vez interiorizadas y grabadas constituyen el continente de los escenarios fantasmáticos de nuestros deseos inconscientes arcaicos, de los que solamente encontraremos su huella a través de la expresión no verbal (estrato primitivo del afecto de placer). Por el contrario los engramas de inhibición de la acción (relacionados con el afecto de dolor y malestar), crean un bloqueo de la acción, sirviendo de continente a representaciones corporales en la formación de somatizaciones. La memoria de larga duración (Coderch J. 2010), no declarativa o implícita (de informaciones y experiencias no procesadas conscientemente), de la que forma parte la

memoria de procedimiento, incluye la memoria de aprendizajes psicomotores y el almacenamiento de pautas de relación interpersonal que se hacen evidentes en la ejecución o performance.

Gibson E.L. (1988) refiere el término “*affordance*” como temprana actividad exploratoria de mutualidad con el entorno (próximo a lo perceptual-ecológico), en el sentido de un comportamiento temprano activo de percepción y obtención de información del mundo (intercambio entre percepción y acción), propio de un sistema perceptivo abierto, en el que el pequeño explorador espontáneo descubre el significado óptimo y modifica su entorno en un continuo ejercitarse en cada fase del desarrollo.

Coincidiendo con la progresiva diferenciación del ciclo ontogenético aparecen según Gesell los “*patterns*” de comportamiento cuyas configuraciones van estableciendo un proceso de maduración. Debido a la plasticidad y adaptabilidad del desarrollo, los patterns pueden ser activados por el ambiente (Ajuriaguerra J., *ibid*). Respecto a este tema de maduración en el desarrollo, se ha dado un continuo proceso de modificación de conceptos controvertidos en el desarrollo evolutivo, dadas las diversas investigaciones desde nuevos paradigmas científicos.

Piaget ha considerado la finalidad de adaptación del individuo a su ambiente, proceso que implica además de la maduración neurológica, el papel del ejercicio y la experiencia adquirida en las interacciones con el medio, investigando niveles de desarrollo cognitivo desde la inteligencia sensoriomotora al pensamiento preoperatorio y operatorio. Es destacable el concepto de “descentración”, que aunque opera ya en el plano sensoriomotor, comienza a operar de forma compleja en el plano representativo, en donde la reversibilidad y descentración cognitiva están vinculadas a la cooperación en las relaciones interpersonales y criterios morales, a la capacidad de “ponerse en situación” y lugar del otro, de cambiar de punto de vista (utilización de voz pasiva), que supone una transformación existencial en posibilidades de comprensión y comunicación (Palacios J. 1990; Piaget J. 1969; 1987, Aucouturier B. y col., 1985).

La estructura de acción e interacción en el desarrollo del acto, comprende una intencionalidad o propositividad (Bruner J. 1984), intencionalidad como orientación y tensión hacia el objeto, que proviene de la experiencia y del contexto, donde el punto crucial es la regulación de la acción intencional (concepto de re-aferencia), estimando los procesos de retroalimentación o feed-back del ciclo de acción. En un proceso de interacción se produce la adquisición de competencias, considerando Bruner J. (*ibid*) “la zona proximal de desarrollo” de Vigotsky como andamiaje (*scaffolding*) en la experiencia de desarrollo potencial en colaboración con el adulto o grupo. Para el grupo de Boston, la intención constituye la unidad básica del significado implícito, unidad psicodinámica elemental al nivel de la percepción e interacción, que se comprende y representa asimbólicamente (Grupo de Boston 2010).

Las interacciones entre padres e hijo es la pieza central de la situación clínica, terreno

donde tienen lugar las representaciones, los deseos, los temores y las fantasías de los padres sobre el niño, puente entre las representaciones de ambos (Stern D.1997). Las interacciones internalizadas forman modelos de esquemas interactivos, incorporados por Stern como “representaciones de interacciones generalizadas” (RIG) (Coderch J. 2010 *ibid*). “La noción de Bowlby de los modelos operativos internos, es compatible con la teoría de la representación de Piaget (Marrone M. 2001) y con la concepción de las funciones del Sistema del Self por Sullivan” (Ávila A. 2013).

### Área intermedia de experiencia. Escenario de transición. El juego

Si nos permitimos jugar un poco, podremos compartir escenarios de actividad lúdica que nos serán más o menos próximos. Nos referimos, en primer lugar a la transición del gesto motor al gesto simbólico que Vigotsky ha estudiado en el proceso de desarrollo interno del acto (concepto de aferentización de retorno), mediante el “gesto de señalar” en el niño o mostrar un objeto con la mano o con el índice (en torno a los 12/30 meses). Al principio dicho gesto es puramente motor, intento fallido de alcanzar algo, pero actúa como señal convirtiéndose en “eslabón intermediario” con la madre o entorno. Cuando se responde dando al niño dicho objeto, se convierte en “gesto para el otro”, medio de comunicación que adquiere significado, sentido mediante la intervención social externa. El fracasado intento del niño de “asir” se transforma en “acto de señalar” al engendrar la reacción de otra persona, como medio de establecer relaciones. Son denominadas “categorías intermentales” (engendradas por las relaciones entre individuos), parámetros de acción según Leontiev conducentes a la internalización, simbolización y generalización progresiva de comportamientos motores (Vigotsky L. S. 1979, Marcelli D. y col., *ibid*). El reconocimiento empieza con la respuesta confirmatoria del otro nos dice (Benjamín J., 2008). Creamos una significación y mostramos tener una intencionalidad en el proceso mutuo de comprender/ser comprendido, base para que el niño tenga noción de su protagonismo (*agency*).

¿Cómo entran en el significado los niños? No es tanto que vengamos al mundo equipados con una “teoría de la mente” indica Bruner J. (1991), sino con disposiciones pre-lingüísticas para el mundo social ¿Qué tipo de interpretante, en el sentido de Pierce, puede estar actuando para que se produzca esa captación de significado? El significado depende no sólo de un signo y un referente, sino también de un interpretante como representación mediadora del mundo, considerando que la adquisición del lenguaje es sensible al contexto.

Otro de los escenarios lúdicos, sobre el que no hemos de extendernos en describir, corresponde al conocido juego espontáneo de propia creación de un niño de año y medio, denominado como juego del carrito (*fort-da*), en el texto freudiano de Más allá del principio del placer (Freud, S. 1920, OC p. 2511/2513). Se nos presenta, en principio, una acción motora

de un niño que “mostraba tan sólo la perturbadora costumbre de arrojar lejos de sí” (texto entrecomillado) pequeños objetos para luego poderlos recuperar, cuyo “hallazgo no resultaba a veces nada fácil”. Simultáneamente a la permanencia de la coordinación visual y táctil, va naciendo una permanencia práctica del objeto. Su edad se nos indica estar en el año y medio lo que nos sitúa en una etapa de inteligencia práctica, como substrato cognitivo, hacia el quinto estadio descrito por Piaget de experiencia adaptativa sensomotriz intencional, que implica reacción circular terciaria de nuevas coordinaciones (proceso de asimilación) y descubrimiento de nuevos medios por experimentación activa (proceso de acomodación). Se trata de un momento evolutivo de elaboración del “objeto” a través de una especie de experimento de investigación de la novedad como tal, haciendo uso de la conducta de exploración (Piaget J., 1969 p.198 y ss.) Semejante acomodación “por tanteo” a las cosas, tiene por objeto separar definitivamente el “objeto” de la actividad propia, insertándola en grupos espaciales de desplazamiento coherentes, de objetos permanentes (niveles de integración motóricos y perceptivo-cognitivos). La experiencia del sujeto nos indica Piaget, sigue siendo inmediata, propia del fenomenismo más ingenuo (primacía del contacto óptico), donde permanece la ilusión ligada al propio punto de vista (la representación no se ha liberado aún de la percepción).

Pero podemos hacer un contraste con otros niveles de integración o registro. “No utilizaba sus juguetes más que para jugar con ellos ‘a estar fuera’ (*fort*), nos indica Freud “Tenía un carrito de madera atado a una cuerdecita” y “sujeto por el extremo de la cuerda lo arrojaba... haciéndolo desaparecer... Lanzaba entonces su significativo o-o-o-o y tiraba luego de la cuerda..., saludando su reaparición con un alegre ‘aquí’ (*da*). Este era, pues, el juego completo: desaparición y reaparición, juego del cual no se llevaba casi nunca a cabo más que la primera parte, la cual era incansablemente repetida”. Freud relaciona el juego con la renuncia a la satisfacción del instinto (al permitir la marcha de la madre), pasando de la pasividad del suceso a la actividad del juego, haciéndose dueño de la situación penosa de separación. Ambivalencia en el conflicto entre amor/odio en el fantasma de acción (Aucouturier B., 2004 *ibid*), quien señala la importancia para el niño de tener un espacio para él solo, cuya permanencia es mantenida por el cordel, como envoltura narcisista de ser él mismo, sentimiento de continuidad abierto “con” y “para” los demás. Las expresiones en el texto de “mostraba tan sólo la perturbadora costumbre” o bien “era incansablemente repetida” nos remite a un registro de resonancia o diálogo tónico.

Lacan (1953/4, Seminario 1 parte XIII) en la interpretación que hace de este juego, lo sitúa en el punto de articulación entre lo imaginario y lo simbólico, en la báscula del deseo y salida del estadio del espejo. Mediante oposición fonemática, el niño trasciende al plano simbólico, momento en el que el deseo se humaniza y el niño nace al lenguaje. El acento debe ser puesto [Chemama R. y col.(1998)] en la repetición de una separación, de una pérdida, renuncia de la

relación directa con la cosa (la madre como primer objeto de deseo), contemporánea del acceso al lenguaje. Es la acción misma la que constituye al objeto, raíz de lo simbólico, donde la ausencia es evocada en la presencia y la presencia es la ausencia. Hemos de reconocer que antes de los actos de significación del pensamiento están las experiencias expresivas (Merleau Ponty, *ibid* 2ª parte). El objeto transicional supone un recorrido, un proceso desde lo subjetivo hacia la objetividad, con una función de aseguración y preparación a la función simbólica (Winnicott D.W., 1958).

Como proceso básico de maduración emocional la “realización” (Winnicott D.W., 1965) desarrolla todo lo vinculado con la forma en que el bebé se irá relacionando con la realidad externa, de los objetos que allí habitan, en donde mediante la “presentación del objeto” (*object presenting*) en escenas de encuentro, el pequeño empieza a construirse la capacidad para evocar. La existencia de una imagen es ya una garantía de la realidad de lo representado”, indica Estévez en relación a este juego (Fernández R. y col. 1990 p.38), en donde la expresión preverbal de este niño es la evidencia de que se ha producido la inscripción del signo en el inconsciente y de la emergencia del símbolo. Doble cara de la representación: figurativa y simbólica (Moscovici S., 1986).

El juego ha de ser espontáneo, el jugar tiene un lugar y un tiempo, no se encuentra adentro, tampoco está afuera (no-yo). Los fenómenos transicionales pertenecen a una zona intermedia a la que llamo “lugar de descanso” (Winnicott 1987, p.206). La palabra transición implica movimiento. Tercera área de experiencia, espacio potencial, de creatividad, que le es permitida al pequeño entre la creatividad primaria y la percepción objetiva (Winnicott D.W., 1971). La fuerza o debilidad del yo depende de la capacidad del cuidador de dar una respuesta adecuada a la dependencia del bebé en edades muy tempranas, punto de vista compartido por los teóricos del apego (Fonagy P. y col., 2004), de ahí que el considerar que la relación nace de la “experiencia de estar solo en presencia de alguien”, conlleva el facilitar al niño el gesto creativo espontáneo que proporciona coherencia a su cuerpo, cuidador no intrusivo que favorece la emergencia del verdadero self. Otros conceptos como madre con “grado de aceptación moderado” (suficientemente buena) en ambiente proveedor de contención, o bien la armonía de la relación madre-niño, que contribuye a la emergencia del pensamiento simbólico y capacidad de mentalización, van en el mismo sentido.



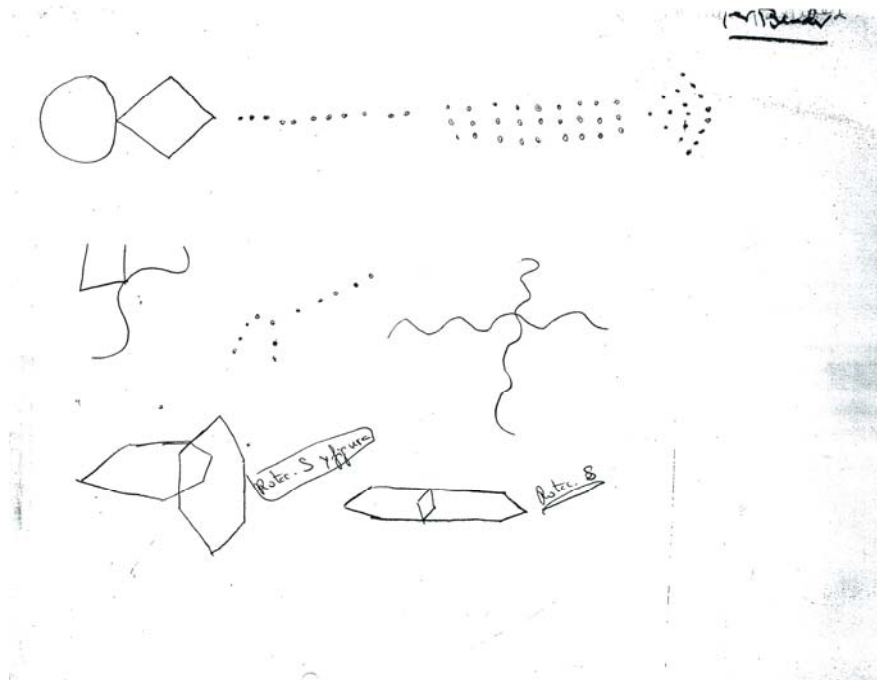
## Experiencia terapéutica. Primera parte

En la experiencia mantenida en este ámbito de reeducación psicomotriz de orientación terapéutica, siempre me ha parecido importante el primer encuentro, los primeros momentos en los que hemos podido observar a un nuevo miembro del grupo que nos era derivado. De esta forma pude conocer a Berta, una niña de 6 años que estuvo en grupo durante dos cursos escolares, a la que nos referiremos brevemente en este trabajo. Se mostraba distante y huidiza y poco empática en los primeros encuentros, como si estuviese incómoda, tensa, aunque al mismo tiempo no manifestaba rechazo en su incorporación al grupo

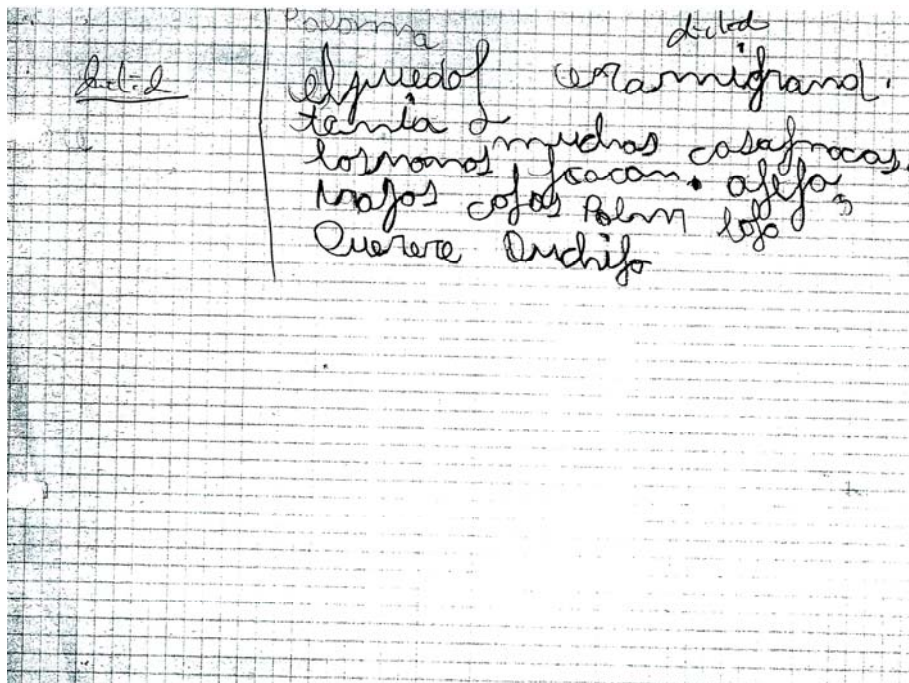
En esta primera época de abordaje terapéutico, no solía disponer de un diagnóstico “preciso” del departamento de orientación, pues normalmente accedía a dicha información cuando lo consideraba necesario en el transcurso del tratamiento.

Los padres de Berta (padre aviador y madre licenciada en idiomas, de 35 y 33 años respectivamente), constituían una familia con tres hijas, de dos años de diferencia entre sus nacimientos, en la que Berta era la mayor. Se señala en la primera entrevista mantenida con los padres, que la madre había tenido un embarazo normal, aunque el nacimiento fue con parto distócico. Como antecedente se indica que el bisabuelo materno había presentado crisis epilépticas y también la madre las había presentado de tipo leve (*petit mal*). Por otra parte el abuelo paterno había manifestado depresiones.

Se evalúa su crecimiento y desarrollo como bastante normal en cuanto a motricidad y lenguaje. El sueño es a veces inquieto y se despierta por la noche. Come bien, salvo algún alimento que rechace. Se la describe por la madre como muy independiente, alegre en ocasiones, tímida y juguetona. Juega a todo y cambia mucho. Le cuesta obedecer, pero lo hace. Le gustan los mimos pero es incapaz de pedirlos. Se mencionan celos hacia la segunda hermana (de gran parecido físico a la madre). Se comunica bien si el ambiente es conocido Presentó problemas de adaptación en etapa preescolar. La actitud del padre se mantuvo colaboradora y afirmativa sobre las descripciones que iba aportando la madre, manteniéndose ambos algo escépticos al comienzo del tratamiento en cuanto a sus resultados, actitud que fue cambiando con el tiempo. En datos de la exploración neurológica, se mencionan signos sospechosos de disfuncionalidad de tipo focal, posiblemente de tipo residual.



**Test de Bender**



**Test de Escritura**

Los gráficos que se incorporan, pertenecen a una primera exploración, que permitió aproximarnos a un “perfil psicomotor”. Contrasta la primera muestra de escritura ininteligible,

con buenos resultados en la realización del Test gestáltico visomotor (Bender), como indicador de un nivel de maduración adecuado a su edad, aún las rotaciones (que no aparecen en una prueba posterior). Münsterberg E. (1972) nos indica en sus estudios sobre el mencionado test, que si un niño de inteligencia normal muestra este buen resultado y bajo rendimiento, descartando la existencia de dificultades auditivas, hay que investigar la existencia de problemas emocionales. El resto del trazado de perfil psicomotor lo encontramos adecuado a lo esperable a su edad, salvo en aspectos aparentemente menos importantes, como coordinación dinámica manual y equilibrio o control postural, con rigidez en el manejo de su cuerpo. Se observaron signos de ambidextrismo, en manos y extremidades inferiores.

¿Cuál podía ser el motivo de derivación de Berta, el emergente o los emergentes significativos?

### Proceso madurativo de Integración. El Vínculo. Envoltura de contención

La dificultad de aprendizaje puede ocurrir concomitantemente con otras condiciones desventajosas (alteraciones sensoriales, perturbaciones sociales o emocionales, diferencias culturales, instrucción insuficiente o inadecuada) y dentro o fuera de clasificaciones como “Trastorno generalizado de desarrollo” especificado o no, “Trastornos de conducta” y especialmente con el “Trastorno por déficit de atención e hiperactividad”. Tales condiciones pueden causar problemas de rendimiento escolar, pero una dificultad de aprendizaje nunca es el resultado directo de dichas condiciones o influencias (Portellano J. A. 2008 p. 119). Trastornos de la conducta y aprendizaje han sido valorados por los docentes como asignaturas pendientes del sistema educativo español (*Infocoponline* Marzo 2009) ¿Cómo podemos cambiar la situación para que desaparezcan las dificultades? plantea Köhler W. (1972).

Los criterios de evaluación aplicados al niño deben tener presente el contexto. Numerosas conductas juzgadas patológicas por el entorno pueden aparecer en realidad ya como signos de sana protesta, ya como testimonio de la patología del medio. No obstante evaluar la influencia de las condiciones externas en las estructuras psicológicas del niño no es fácil (Marcelli D. y col. *ibid*). En el encuadre sobre “El fantasma del psicodiagnóstico”, Rodríguez Sutil C. (2013) interroga sobre diversas cuestiones como: ¿el psicodiagnóstico cosifica al individuo? mencionando el efecto indeseable de tecnificación que producen las etiquetas y clasificaciones.

¿Hemos de preguntarnos por déficit, falta o carencia, inmadurez? ¿Figuras de lo negativo?

La inmadurez funcional suele enmarcarse en términos de debilidad, lentitud o sensibilidad específica del sistema nervioso hacia el medio en algunas fases del desarrollo (Marcelli D. y col. *ibid*). La inmadurez se relaciona habitualmente con la organización psicomotriz y con la esfera afectiva o emocional. En relación a la primera la frontera entre lo normal y lo patológico (lesión o disfunción) se plantea más como una petición de principio que como realidad clínica. Entre la

madurez psicomotora y la emocional existen lazos bastante estrechos (Ajuriaguerra J. *ibid*).

El déficit significa insuficiencia o carencia de algo, se vive como una experiencia subjetiva (Coderch J. 2010 p. 120). El hecho de adoptar la doctrina de defectos en el self, crea una perspectiva clínica en la cual, en las experiencias que estamos tratando de entender, el foco se centra en lo que falta más que en lo que está presente (Orange D. y col. 2012 p. 116). Toda frustración prolongada rompe el dinamismo de la evolución. Experiencias adversas o traumáticas en la infancia crean un estado de vulnerabilidad neurobiológica a factores desfavorables que pueden ocurrir en la vida posterior del individuo (Marrone M. *ibid* p.369). Toda ansiedad se relaciona con el campo de la relación interpersonal, cuya frecuente experiencia puede ser devastadora en el desarrollo (Sullivan H. S. 1953 p. 97).

Las angustias arcaicas suponen un fracaso en los procesos de transformación (Aucouturier B. *ibid* 1ª parte p.47), durante las interacciones entre el niño y el entorno (continuidad acto-pensamiento), donde el objeto no adquiere su estatuto simbólico y se va construyendo una unidad frágil de desarrollo del Self. Vivencias, sucesos afectivos dolorosos, temores se engraman dejando huellas dolorosas, que no tienen “lugar psíquico”, por falta de organización psíquica en ese momento, constituyendo la base de angustias arcaicas mal “contenidas” en torno al cuerpo (miedo al derrumbe, a la aniquilación, a la falta de límites), angustias de pérdida no compensadas o asumibles. Al mismo tiempo este tipo de angustias arcaicas son germen de ansiedades futuras (de abandono o separación). Autores como Fairbairn (Rodríguez Sutil, C. 2010 p.56) reivindican la idea, también defendida por Balint, de que la forma más primitiva de ansiedad es la ansiedad de separación.

En este marco evolutivo, se verá afectada la capacidad de crear objetos transicionales o vivir juegos de reaseguración (aparecer/desaparecer, construir/destruir), como resultante de una disfuncionalidad psicomotora, en mayor o menor grado (tensión tónica, hipermotricidad o pasividad motriz, inestabilidad, momento evolutivo) (Aucouturier B. *ibid*), relacionada con un deficitario desarrollo madurativo emocional temprano, en cuanto a los primeros procesos de integración y realización, correlativos a funciones del ambiente como sostén o holding, manejo e interacción (*handling*) y presentación del objeto en la adaptación a la realidad (Abello A. y col. 2011 cap. 2º, Winnicott D. W. 1962), base de estados disociativos y de falso self. Lo negativo encierra una gran riqueza semántica (Caparrós N., *ibid* p.250). El tratamiento como segunda oportunidad reformula la teoría del proceso terapéutico, como espacio potencial de sostenimiento y encuentro, reestructurante (Ávila A.2008), en el que el “contexto o lugar” en el que se realiza la intervención terapéutica psicomotriz y su entorno, constituye una envoltura de contención, cercana al concepto de continente mediatizador o filtro (Bion W. R., 1966), en la experiencia de disrupción-reparación afectiva (Sassenfeld A. 2011), que facilita la creación compartida grupal de “uso de objeto”, en donde se prioriza el nivel de la experiencia vivida, de las acciones relacionales en el “momento-a-momento” (Boston Group, 2010).

La teoría del apego considera el papel del cuidador primario en ayudar al niño a regular la activación del estrés (Lyons-Ruth K., 2010). El fantasma de acción de apego (como representación inconsciente o imaginaria de la acción) (Aucouturier B., *Ibid* p.55), mantiene el lazo afectivo inconsciente, despertando el deseo de dependencia afectiva, relacionado con la angustia de abandono y la ausencia del objeto. Un apego excesivo (fantasma de acción no contenido) puede hacer que la separación sea difícil e influir negativamente en la creación de los actos simbólicos indispensables para la conquista de la propia identidad, que afirma el deseo de autonomía y de ser uno mismo.

### **Espacio terapéutico. El grupo**

La experiencia grupal es la expresión posible de lo vivido por los sujetos en la experiencia, en donde el emergente nos lleva a los puntos de urgencia de una situación.

Es el vínculo entre grupo externo e interno el que en tensión, produce tránsito en transformaciones, vínculo como manera particular en la que un sujeto se conecta o relaciona con el otro o los otros, constitutiva de un pattern de conducta (Bauleo A., 1990, Pichon-Rivière E., 1985). El grupo es terapéutico porque es el lugar de la reunificación interna el lugar del sentido y el lugar del vínculo, jugando un papel intermediario que asegura la continuidad y el pasaje entre grupo primario y grupos secundarios (grupos de pares, de aprendizaje). El grupo establece las condiciones del vínculo intersubjetivo y el continente psíquico que permita articular el vínculo grupal con los procesos primarios de interfantasmización, cuya potencia organizadora responde a sus propiedades escénicas y sintagmáticas, favoreciendo el proceso regulador secundario de representación y pensamiento, lugar de puesta en sentido, principio de realidad y discurso común (Kaës R. 2000). Las vivencias relacionales constituyen el nivel profundo de la experiencia (Grupo de Boston, 2010).

El grupo de semejantes es después de la madre, el segundo espejo en el que cada uno puede asegurar su identidad en un reconocimiento recíproco. La improvisación dramática de escenas o juegos produce efectos catárticos (diálogo tónico) e identificatorios, facilitando la expresión y mentalización de estados afectivos como el de dependencia (Bion W. R. 1959 “supuestos básicos”), relacionado con la relación vincular de apego (Anzieu D. 1997).

La terapia psicomotriz está dirigida a construir el registro simbólico en el cuerpo y en el espacio relacional, simbolismo directo del “actuar”, donde el “decir” y el “hacer” entran en relación dialéctica. Mediante experiencias de expresividad motriz espontánea, vivenciales e integradoras del propio self, se procede a crear y “hacer vivir la situación” en interacciones que implican resonancia emocional, en las que hay algo más que lo racional, pues no importa tanto el contenido sino la manera de vivirlo y expresarlo, de entrar en relación con el otro. El terapeuta interviene en calidad de “acompañamiento simbólico” del juego del niño, mediador

de una dinámica de expresión. Su referencia es estructurante y aseguradora, participa en la afirmación del continente del cuerpo del niño y del grupo, mediante empatía tónica y actitud de escucha que favorezca la comunicación, procurando, al mismo tiempo, mantener una actitud de reconocimiento en una atmósfera de seguridad. Su forma de vestir responde, como la del grupo, al momento de experiencia psicomotriz.

La experiencia psicomotriz (como manera de ser y estar en el mundo), va construyendo el campo sensoriomotriz por medio de valores semánticos primitivos elaborados desde la percepción y la distancia al cuerpo (reaseguramiento sensomotriz y tónico-emocional), realizando sustituciones simbólicas o performances (objeto transicional o espacio sustitutivo), producciones corporales directas (el grito, la voz), mediatizadas (el sonido, la pintura, el lenguaje) o bien grupales. Grupo como lugar de seguridad y al mismo tiempo lugar de compartir la experiencia sensomotriz, de producciones agresivas y fantasmáticas, de reaseguración simbólica y descentración tónico-emocional que instaura/restaura identidad. Un clima de confianza evita reacciones de excesiva oposición y ayuda a indagar lo “implícito” en las formas de comunicación, considerando que la agresión es para el niño el medio para significarnos su rechazo, en el fondo una llamada a ser escuchado (Lapierre A. y col. 1974, 1980, Aucouturier y col. *ibid*).

La SALA, como tercera área de experiencia o espacio potencial, como lugar de valor simbólico que confiere sentido a las acciones que en ella transcurren, dispone de un material que ha de ser apropiado para poder crear los espacios de transición y juego, de experiencia inmediata de diversas conductas, permitiendo las “derivaciones” de producciones sensoriomotrices, agresivas o fantasmáticas (origen de compulsión de repetición) hacia un espacio potencial de expresión y simbolización.

Como segunda parte de la experiencia terapéutica (retomando la breve referencia sobre Berta), la Sala, como elemento del encuadre o *setting*, se ubicaba en el marco de la institución educativa, en donde se había dispuesto una amplia habitación en la parte alta del edificio, que pudimos equipar con materiales específicos de este ámbito terapéutico como espejo, pizarra, borradores, cuerdas de material blando, telas de colores, cojines, bloques, globos, material de plástica, cartulinas, juegos de mesa, instrumentos de música entre otros. Dependiendo de la actividad la sala se podía transformar en espacio de expresión motriz, o bien se trasladaba la actividad a otro espacio de expresión simbólica, plástica y gráfica, juegos de composición y de narrativa.

Las edades de la población seleccionada se encontraban entre los 6 y los 17 años, pues se consideró también incluir a alumnos de niveles escolares superiores, dada la demanda efectuada por esta población. Se intentó que los grupos no superasen la cifra de cinco sujetos por grupo, predominando sobre todo el criterio de edad en su selección.









Nos preguntábamos sobre qué aspectos emergentes podían ser significativos o parecernos prioritarios, relacionados con Berta y su entorno. Cuando consultamos el estudio psicodiagnóstico efectuado por el Departamento de Orientación del Centro, nos llamó la atención el contraste entre el primero, realizado a los 6 años y el segundo, realizado al año siguiente. Su baja capacidad intelectual del primer estudio dio resultados de completa normalidad al año siguiente. El dibujo de la figura humana, de tamaño grande, nos lleva a considerar los aspectos expresivos proyectivos en cuanto a fantasías sobre-compensatorias y componentes de frustración/agresión, como descarga motora, que puede relacionarse con ambientes restrictivos (Hammer E., 1978). Las figuras infantiles, en el dibujo de la familia, no presentan manos e introduce una figura masculina de hermano pequeño, con atributos de menos bueno y travieso, señalando que la hermana mediana era muy triste y hoy la habían tenido que meter en el armario, porque gritaba.

Había cambiado su actitud hacia el colegio, pues al comienzo no le gustaba, nos dijeron los padres y prefería estar en casa, pues algunas niñas no la dejaban jugar.

Posteriormente, tenía muchos amigos y manifestaba ser la primera de la clase. El criterio de la profesora era que podía, pero estaba muy inmadura. En el grupo escolar no colaboraba al principio, pero estaba presente, integrada y era aceptada, según la profesora.

Por otra parte, nos parecieron potenciales comunicadores significativos, los únicos datos de nivel bajo para su edad, observados en el perfil psicomotor, sobre control postural y coordinación dinámica de las manos. El control del propio cuerpo está en estrecha relación con la consciencia del cuerpo, del esquema corporal y control de sí mismo, además de con el equilibrio postural. La equilibración, como conducta psicomotriz aseguradora, es una base de toda la coordinación dinámica general, pues hay relaciones probadas entre el equilibrio y el fondo tónico. La actitud postural se modifica acorde a los diversos estados afectivos.

El esfuerzo constante, aunque inconsciente frente al desequilibrio, fatiga y distrae involuntariamente la atención, relacionado, en parte, con los niveles bajos en este aspecto del perfil psicomotor, además de ser una de las causas de los estados de ansiedad y angustia, de inseguridad afectiva, que limitan la capacidad de comunicación. La posición de equilibrio refiere igualmente la aseguración profunda en el ámbito de la solidez del sostenimiento, la relación con la envoltura protectora, el placer de unificación e independencia. La sensación de seguridad y su consecuente distensión tónica, son condiciones indispensables para una adaptación práxica al mundo que le rodea, lo que permite el descubrimiento de sí mismo y su entorno.

“Le gustan los mimos pero es incapaz de pedirlos” (nos indicó la madre en la primera entrevista) y nos llevó a suponer que “algo fallaba en esa dinámica relacional”. Su patrón relacional de apego de tipo evitativo, conlleva el responder a situaciones estresantes reprimiendo las expresiones de ansiedad y enfado (Main M., 2000). Dificultad de conexión/desconexión emocional importante en el desarrollo de la mente humana, que cuestiona el acompañamiento empático, la vivencia de sentirse comprendido y aceptado, como antídoto de la vergüenza (Velasco R. 2010). Estado de tensión que mantuvo al principio en su incorporación al grupo, que como continente facilitador, le permitió implicarse y compartir afectivamente las experiencias.

La actitud de los padres respecto al “sentimiento de preocupación por el otro” (*concern*) y de responsabilidad, tema tratado por Winnicott (Lieberman A. y col. *ibid* cap. 4º), implica integración de “madre medio ambiente” y de “madre objeto” (madre amada/madre atacada), apelando a la capacidad del adulto (padres y entorno), dimensión intersubjetiva, de sostener en el tiempo la experiencia que genera la oportunidad de reparar.

Berta estuvo dos años en el grupo terapéutico psicomotriz y al cabo de un largo tiempo después, la información que recibimos sobre su progreso evolutivo y escolar fue favorable.

En este contexto operativo descrito, se hizo necesaria una cierta dialéctica institucional con el profesorado, los padres y el equipo de orientación, como ampliación de agentes terapéuticos. Las reflexiones de Mannoni M. (1979) sobre el riesgo de construir un grupo-equipo mítico como escuela paralela, que paradójicamente oriente hacia lo patológico y la exclusión social son aspectos preventivos a considerar. Por ello se hará necesario facilitar el

encuentro terapéutico del equipo y de los demás agentes mencionados, que favorezca la función mentalizadora del grupo (Pérez P.1992), permitiendo compartir dificultades e inhibiciones, intentando delimitar las incertidumbres habituales y actitudes de desconfianza e inseguridad, que nos permitirá “aprender a pensar en términos de grupo” y aproximarnos a un discurso colectivo.

## REFERENCIAS

- Abello A., Liberman A. (2011). *Una introducción a la obra de D. W. Winnicott* Madrid: Ed. Agora Relacional. Colección Pensamiento Relacional Nº 3.
- Ajuriaguerra J. de (1973). *Manual de Psiquiatría infantil*. Ed. Toray Masson.
- Anzieu, D., Martin J-Y. (1997). *La dinámica de los grupos pequeños*. Ed. Biblioteca Nueva.
- Aucouturier B. (2004). *Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz*. Ed. Graó (2007).
- Aucouturier B., Darrault I., Empinet J.L.(1985). *La Práctica psicomotriz*. Ed. Científico-Médica.
- Avila Espada A. (2013). Harry S. Sullivan. La persona, la teoría, la clínica interpersonal. En *La tradición interpersonal*. Ed. Ágora Relacional Colección Pensamiento Relacional Nº8
- Avila Espada A. (2008). La segunda oportunidad para el desarrollo, metáfora del proceso terapéutico en Winnicott. En A. Liberman y A. Abello (comp). *Winnicott hoy* Madrid: Ed Psimática.
- Balint, M. (1979). *La falta básica*. Ed. Paidós (1993).
- Ballesteros Jiménez S. (1982). *El Esquema Corporal*. Ed. Publicaciones de Psicología aplicada.
- Bauleo A.y col. (1990). *La concepción operativa de grupo*. Ed. A.E.N.
- Benjamín J. (2008). El reconocimiento y la destrucción: un esquema de la intersubjetividad. En A. Liberman y A. Abello (comp). *Winnicott hoy* Madrid: Ed Psimática.
- Bion W.R. (1966). *Aprendiendo de la experiencia* Ed. Paidós(1997)
- Bion W.R. (1959). *Experiencias en grupos* Ed. Paidós (1990).
- Boston Group (2010). El nivel constituyente del significado psicodinámico. En *Rev. Clínica e Investigación Relacional (CeIR) Vol.4(2)*.
- Bowlby J. (1985-1990). *Trilogía: El vínculo afectivo (1990), La separación afectiva (1985) y La pérdida afectiva (1990)*. Barcelona: Ed. Paidós.
- Bronfenbrenner U. (1987). *La ecología del desarrollo humano*. Ed. Paidós.
- Bruner J. (1984). *Acción, pensamiento y lenguaje*, comp. Linaza JL. Ed. Alianza Psicología (2002).
- Bruner J. (1991). *Actos de significado*. Ed. Alianza (2006).
- Caparrós N. (2008). *El proceso psicosomático*. Ed. Biblioteca Nueva.
- Castilla del Pino C. (1979). *Introducción a la Psiquiatría* 2 Vol. Ed. Alianza (1993).
- Chemama R. y Vandermersch B. (1998). *Diccionario de Psicoanálisis*. Ed. Amorrortu (2004).
- Coderch J. (2009). *Neurociencia y modelo relacional*. En *Rev. CeIR Vol.3(1)*.
- Coderch J. (2010). *La práctica de la psicoterapia relacional*. Colección Pensamiento Relacional.
- Coderch J. (2012). *Identidad, contexto y mentalización*. En *Rev.CeIR Vol.6(2)*.
- Delval J. (1994). *El desarrollo humano*. Ed. S. XXI (1999).
- Erikson E.H. (1963). *Infancia y Sociedad*. Ed. Lumen Hormé (1993) 12ª edic.

- Erikson E.H. (1980). *Identidad*. Ed. Taurus.
- Fernández R., García Carbajosa M. A. y Pedreira Massa J. L. (1990). *La Contención*. Ed. Asociación Española de Neuropsiquiatría Colección Ciencias de la conducta Nº12
- Fonagy P., Mendiola R. (2005). *Teoría del apego y psicoanálisis* Rev.Aperturas Psicoanalíticas Nº20.
- Foro XI por la Convivencia (2013.) Comunidad de Madrid 28 de Noviembre 2013.
- Freud S. (1973). *Obras Completas*. Ed. Biblioteca Nueva (1973 3ª ed.).
- Gallese V. y col. (2009). *La Simulación corporalizada: Las neuronas espejo, las bases neurofisiológicas de la intersubjetividad y algunas implicaciones*. En *Rev. CeIR Vol.3(3)*.
- García de la Hoz A. (2000). *Teoría Psicoanalítica*. Ed. Quipú Biblioteca Nueva.
- García García E. et al (2007). *La Teoría de la mente. Nuevas perspectivas científicas y filosóficas sobre el ser humano*. Madrid Universidad Pontificia de Comillas.
- Genovés A.(2000). *La instauración del sentido de realidad*. En *Rev.Intersubjetivo Vol.2 Nº 2*.
- Gibson E.L. (1988). *Exploratory behavior in the development of perceiving, acting and the acquiring of knowledge*. En *Ann.Rev.Psychol.39, 1-41*.
- Guillera G. (2005). *Dolto, Lacan y el estadio del espejo*. Ed. Nueva Visión.
- Guimón J. (2009). *Empatía, intersubjetividad y diálogo tónico: El trabajo pionero de Julián Ajuriaguerra*. En *Rev. Clínica e Investigación Relacional Oct. 2009*.
- Hammer E.F. (1978). *Tests proyectivos gráficos*. Ed. Paidós.
- Instituto Goethe de Madrid (2013). Conferencia sobre “La medicalización de la cuestión social: Compasión mortal” 11 de Diciembre de 2013.
- Infocoponline Revista de Psicología 6 de Marzo de 2009 Consejo General COP
- Isaacs S. (1974). *Años de infancia*. Ed .Hormé.
- Jornadas de Práctica Psicomotriz (2008). “L’enfant terrible en la escuela y en la familia” organizadas. Por CEFOPP Bernard Aucouturier 21 y 22 de Noviembre de 2008.
- Kaës R. (2000). *Las teorías psicoanalíticas del grupo*. Ed. Amorrortu.
- Klein M. (1987). *Obras Completas*. Ed. Paidós (1994).
- Köhler W. (1972). *Psicología de la forma*. Ed. Biblioteca Nueva.
- Kohut H. (1977). *Análisis del self*. Ed. Amorrortu (2001).
- Lacan J. (1949). *El Estadio del espejo como formador de la función del Yo(Je)*. *Escritos 1*. Ed. S. XXI (1989).
- Lacan J. (1987). *Los cuatro conceptos fundamentales del Psicoanálisis*. *Seminario 11*. Ed. Paidós.
- Lacan J. (1953/4). *Seminario 1. Los escritos técnicos de Freud*. Ed. Paidós (1981).
- Lapierre A y Aucouturier B. (1974). *Los contrastes y el descubrimiento de las nociones Fundamentales*. Ed. Científico-médica.
- Lapierre A., Aucouturier B. (1980). *El cuerpo y el inconsciente en Educación y Terapia*. Ed. Científico-Médica.
- Laplanche J., Pontalis J-B. (1993). *Diccionario de Psicoanálisis*. Ed .Labor (1994).
- Lyons-Ruth K. (2010). *El desarrollo de los conflictos y las defensas en los procesos relacionales implícitos*. En *Rev.Clinica e Investigación Relacional Vol.4(2)*.

- Mahler M. S. (1972). *Simbiosis humana: las vicisitudes de la individuación*. Ed. Planeta (1986).
- Main M. (2000). The organized categories of infant, child and adult attachment: Flexible vs. Inflexible attention under attachment –related stress. En *Journal of the American Psychoanalytic Association* Vol.48 N°4.
- Mannoni M. (1967). *El niño, su “enfermedad” y los otros*. Ed. Nueva Visión (1979).
- Mannoni M. (1979). *La Educación imposible*. Ed. S. XXI.
- Marcelli D., Ajuriaguerra J. (1993). *Psicopatología del niño*. Ed. Masson (1996).
- Marrone M. (2001). *La teoría del apego. Un enfoque actual*. Ed. Psimática(2009).
- Martínez L. (2012). El otro generalizado. En *Rev. Intersubjetivo* Vol.12 N° 1 Junio 2012
- Mateos Beato F. y col. (1985). Valoración neurológica del fracaso escolar. En *Rev. Asociación Española de Neuropsiquiatría*, Vol. V N° 14.
- Mateos Mateos R. (2009). Dificultades de Aprendizaje. En *Rev. Psicología Educativa COPM* Vol.15 N°1.
- Merleau-Ponty M. (1975). *Fenomenología de la percepción*. Ed. Península (1994 3ª ed.).
- Moscovici S. (1986). *Psicología Social Vol.II Pensamiento y vida social*. Ed. Paidós.
- Münsterberg Koppitz E. (1972). *El Test Guestáltico Visomotor para niños*. Ed. Guadalupe B.P.
- Orange D.M., Atwood G. E. y Stolorow R. D. (2012). *Trabajando Intersubjetivamente*. Ágora Relacional Colección Pensamiento Relacional N°6.
- Palacios J., Marchesi A. y Coll C. (1990). comp. *Desarrollo psicológico y educación*, 3 Vol. Ed. Alianza Psicología.
- Peña-Casanova J. (1991). *Normalidad, Semiología y Patología Neuropsicológicas*. Ed. Masson.
- Pérez García P. (1992) La función de contención. Una práctica interdisciplinar en el hospital. En *Rev. Clínica y salud* Vol..3 N°1.
- Piaget J. (1987). *Introducción a la Epistemología Genética*. Ed. Paidós 3 Vol.
- Piaget J. (1969). *El nacimiento de la inteligencia en el niño*. Ed. Aguilar (1982).
- Piaget J. (1975). *La formación del símbolo en el niño*. Ed. F.C.E.
- Pichon-Rivière E. (1985). *Teoría del vínculo*. Ed. Nueva Visión (2002).
- Picq Louis Vayer P. (1969). *Educación psicomotriz*. Ed. Científico Médica.
- Portellano J.A. (2008). *Neuropsicología infantil*. Ed. Síntesis.
- Rodríguez Sutil C. (1998). *El cuerpo y la mente*. Ed. Biblioteca Nueva.
- Rodríguez Sutil C. (2009). *Introducción a la obra de Ronald Fairbairn*. Colección Pensamiento Relacional N°1.
- Rodríguez Sutil, C. (2013). El fantasma del Psicodiagnóstico. En *Rev. Clínica Contemporánea* Vol. 4 N°1.
- Sami-Ali M. (1977). *Cuerpo real, cuerpo imaginario. Para una epistemología psicoanalítica*. Ed. Paidós (1996 3ª reimpresión).
- Sassenfeld A. (2011). Afecto, vínculo y desarrollo del self. En *Revista CeIR* Vol. 5(2).
- Schilder P. (1977). *Imagen y apariencia del cuerpo humano*. Ed. Paidós.
- Sociedad Aragonesa de Salud Mental S.A.S.M. (Asociación española de Neuropsiquiatría) Sección Infantojuvenil Documento “Manifiesto sobre la Hiperactividad” 29/10/ 2013 Zaragoza
- Spitz R. A. (1970). *El primer año de vida del niño*. Ed. Aguilar.
- Spitz R. A. (2001). *No y Si Sobre la génesis de la comunicación humana*. Ed. Paidós.



- Stern D. N. (1997). *La constelación maternal*. Ed. Paidós.
- Sullivan H. S. (1953). *La teoría interpersonal de la Psiquiatría*. Ed. Psique (1974).
- Tizón García J. (1982). *Apuntes para una Psicología basada en la Relación*. Ed. Biblèria (1995).
- Velasco R. (2010). Dismorfofobia o vergüenza del cuerpo. En *CeIR Vol. 4(1)*.
- Vygotsky L. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Ed. Crítica.
- Wallon H. (1934). *Los orígenes del carácter en el niño*. Ed. Nueva Visión (1982).
- Wallon H. (1974). *Del acto al pensamiento*. Ed. Psique.
- Winnicott D. W. (1958). *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Ed. Paidós (1979).
- Winnicott D. W. (1987). *El gesto espontáneo*. Ed. Paidós (1990).
- Winnicott D. W. (1965). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Ed. Paidós (1993).
- Winnicott D. W. (1971). *Realidad y juego*. Ed. Gedisa (1994).
- Wittgenstein L. (1958). *Investigaciones filosóficas*. Ed. Crítica (1988).
- Zazzo R. (1963). *Manual para el examen psicológico del niño*. Ed. Kapelusz 2 Vol.

Original Revisado: 17-10-2014 Aceptado para publicación: 27-10-2014

---

<sup>1</sup> Luisa Martínez García. Psicomotricista. Especialidad en Psicoterapia psicoanalítica con niños y adolescentes. Psicólogo (Licenciada en Filosofía y Letras-Sección Psicología), en la Universidad Complutense de Madrid. Diploma en Psicología Clínica (Escuela de Psicología y Psicotecnia de la Universidad Complutense de Madrid). Dirección postal C/Corazón de María Nº11, 8ªA 28002 Madrid Tf.91-4130651 Móvil 606369796 Correo electrónico :m-413-foro@cop.es