encuentros y desencuentros entre la psicomotricidad y el psicoanálisis

(entrevista a Bernard Aucouturier y Giuseppe Benincasa)

PAQUI VILLENA

Periodista

Bernard Aucouturier, psicomotricista, presidente fundador de la ASSEFOP (Association Européenne des Écoles de Formation a la Pratique Psychomotrice), instaurador de la práctica psicomotriz, y Giuseppe Benincasa, especialista en psiquiatría y neuropediatría, miembro asociado de la Sociedad Psicoanalítica Italiana, han unido desde hace unos meses su bagaje profesional y sus experiencias. Esta colaboración pronto va a dar sus frutos. A finales de 1997 publicarán un libro conjunto dedicado al tema de la comprensión psicodinámica de la motricidad del niño, que se editará en francés, italiano y español.

En esta entrevista, ambos hablan básicamente de elementos similares o convergentes tanto en la teoría psicoanalítica como en la práctica psicomotriz, y de otros elementos más bien divergentes en ambas disciplinas. Se trata del cuerpo, la intervención en ayuda terapéutica y la transferencia.

EL (Entre Líneas): ¿Cuál es la concepción del cuerpo en la práctica psicomotriz y cuál en la teoría psicoanalítica?

BA (Bernard Aucouturier): Creo que lo que se pone en evidencia en la práctica psicomotriz es la importancia que se le da a las sensaciones, al tono, es decir, a cierta realidad del cuerpo, evidentemente, a través de la acción del niño. El psicoanálisis, en general, no ve el cuerpo a través de las sensaciones, el tono, el movimiento, sino en una dimensión de representación fantasmática.

GB (Giuseppe Benincasa): Aunque Freud dijo que el pensamiento nace del cuerpo, es verdad que una gran parte de los psicoanalistas ha olvidado el cuerpo como base del pensamiento. Con mucha más frecuencia se hace referencia al lenguaje como expresión única del pensamiento, antes que a las fuentes del lenguaje. Se ha perdido el contacto con el lugar de donde es original el lenguaje, el cuerpo. Los psicoanalistas hemos trabajado más sobre el lenguaje, sobre lo que es el mundo fantasmático, sobre todas aquellas fantasías que el niño comienza a construir a partir del lenguaje, que son los así llamados fantasmas originales de los que habla Freud, el fantasma de seducción, de castración,... En el fondo no nos preguntamos sobre qué cosas a nivel corporal podrían apoyarse estos fantasmas. La aproximación psicomotriz ha optado por bajar un nivel e intentar observar e hipotetizar de dónde podrían nacer las angustias más arcaicas. Esto creo que ha estado empujado por elementos como, por ejemplo, el hecho de que los psicomotricistas se encontraran trabajando con más frecuencia que los psicoanalistas con niños autistas y psicóticos muy graves. Con niños en los que el instrumento en poder de los psicoanalistas, el instrumento del lenguaje y de la transferencia no conseguía incidir. Esto ha permitido a quienes trabajaban sobre el cuerpo hacer una reelaboración más en profundidad. Aunque es cierto, y Bernard lo podrá confirmar, lo afirmamos conjuntamente, que la práctica psicomotriz se basa en la teoría psicoanalítica.

BA: Absolutamente. La psicomotricidad es una disciplina, en mi opinión, para el psicólogo. El pro-

D O S S I E R

blema que se plantea es: ¿Cómo concebimos la psicomotricidad nosotros? Porque hay muchas maneras de concebirla. Yo diría que es una fuente que permite al niño construir su pensamiento. Creo que la acción está en la base de esa construcción del pensamiento imaginario, de la construcción de sí mismo, de la representación de sí mismo y también de las representaciones cognitivas. Cuando se habla de representaciones siempre se quiere hablar de representaciones conscientes. Pero hay que hablar también de las representaciones inconscientes, es decir, de todo lo que es del orden de los fantasmas. La psicomotricidad pone en evidencia la importancia de la acción y de toda la evolución de la acción en la formación del pensamiento del niño.

GB: En cambio, el psicoanálisis siempre se ha preguntado cuál es el origen del pensamiento en el niño y ha utilizado como instrumentos para teorizar el mundo inconsciente de la madre de ese niño, es decir, ha utilizado las fantasías. El psicomotricista por su lado usa el cuerpo y la acción y no solamente las fantasías.

BA: Hay otra cosa que me parece importante. En esta concepción damos mucha importancia al niño y no solamente en dependencia con el otro. Damos importancia al niño como ser de acción, como ser que puede actuar sobre el mundo muy precozmente. Damos importancia a las relaciones precoces del niño con el mundo exterior y no vemos al niño como siempre dependiente del otro. A nivel conceptual, es muy importante.

GB: Esto también lo hace el psicoanálisis. Ha abierto la cuestión de la formación del pensamiento del mundo fantasmático, del mundo interno a partir de la interacción. Podríamos decir, que también el psicoanálisis al fin ha llegado a ello...

BA: Muchos psicoanalistas desde hace unos 10 ó 15 años se están haciendo un montón de preguntas sobre el origen del pensamiento. Piensan que hay algo antes de los fantasmas originales de los que habló Freud, fantasmas transmitidos de generación en generación. Hay algo mucho anterior que nace del niño, de sus posibilidades de actuar sobre el mundo exterior. Yo he hablado de fantasmas sensorio-motores originales.

GB: Podríamos decir que éstos están fuertemente encadenados a los fantasmas originales de los que hablaba Freud.

BA: Yo diría que se encadenarán con aquéllos a continuación.

EL: ¿Qué relación podría establecerse entre el cuerpo y el movimiento y la construcción del símbolo?

GB: Cuando pensamos en el símbolo, la definición clásica provendría del griego y querría decir poner junto. El símbolo era aquella moneda que estaba partida en dos, que servía como reconocimiento secreto para dos personas; cada una llevaba una parte y al encontrarse juntaban las partes para comprobar que coincidieran. Es lo contrario de diablo, que significa el que no pone junto. Tomando las teorizaciones que se están haciendo actualmente, las reflexiones actuales entre los psicoanalistas y mis propias reflexiones, incorporando también las de Bernard, me parece que podemos decir algunas cosas nuevas respecto al pasado pero son todavía a nivel hipotético.

Para formarse en el niño, el símbolo precisa una serie de competencias que son: la capacidad de percibir en el sentido gestaltiano, es decir, de percibir una unidad de un fenómeno; la posibilidad de confrontar dos experiencias; la de transformar las propias experiencias. En el fondo, simbolizar quiere decir poner una cosa en el lugar de otra, un símbolo es aquello que hay en el lugar del objeto que falta. Podemos transformar porque podemos cambiar ese objeto, podemos poner en su lugar infinitos objetos. Por tanto, una transformación entendida como que permanece la continuidad del símbolo a pesar de que yo pueda cambiar el objeto que me designa el símbolo. Finalmente tendríamos la posibilidad ulterior de que este elemento sea sustituido. Es decir: percepción, confrontación, transformación y sustitución, creo que son los elementos fundamentales del símbolo. Es una concepción que acabamos de empezar a elaborar.

D O S S I E R

BA: Puedo unir otra idea a éstas. Para mí, la formación del símbolo tiene verdaderamente un origen corporal. Es decir que el símbolo es una parte que representa un todo. Pero esa parte está cargada de relaciones afectivas con el todo. Eso es un símbolo. Creo que se olvida con demasiada frecuencia que la parte está cargada de afecto y que es por ese afecto que se puede reencontrar el todo. Para mí, el todo es la unidad de placer y la unidad de placer no se adquiere si no por la variedad de acciones-transformaciones que se unirán las unas a las otras para formar una unidad de placer. A partir del momento en el que la unidad de placer está constituida, es un todo de sí misma, me parece que el niño puede acceder a la parte. Porque no hay parte sin todo. Puedo utilizar una parte porque tengo el todo. Pero si no tengo el todo, no puedo utilizar esa parte en el todo. Es el problema del niño autista y de los estereotipos. Ese niño no puede acceder al símbolo, porque no tiene el todo. Toda estereotipia se refiere a la parcialización del cuerpo. Habría un origen realmente sensorio-motor del símbolo, hay afectos que ayudan a esa constitución de la unidad de la persona. La primera manifestación de la unidad, lo que yo llamo un esbozo de unidad, es a partir de los 5/6 meses de vida, a partir del momento en que el niño es capaz de coger sus manos, de tocar sus pies y su cuerpo. Es un signo de que hay unidad. Es pues un signo de que podrá utilizar una parte y que esa parte hace referencia al todo.

Bien, es sólo una idea. Pero me doy cuenta de que todos los niños que constituyen bien su unidad, acceden fácilmente al símbolo. Los niños que no pueden construir su unidad no podrán acceder al símbolo ni a la dimensión simbólica.

EL: ¿Qué rasgos diferenciales hay en sus respectivas intervenciones?

GB: En la terapia psicoanalítica utilizamos el lenguaje, intentamos dar a los niños la posibilidad de expresar sus sentimientos. Pero esto va bien con los casos no graves. Yo me he preguntado durante los últimos años qué tenemos que hacer nosotros con los casos graves. ¿Por qué prosperan los casos graves, cuándo prosperan? Colegas míos han tenido niños en terapia que no hablaban y han hecho alguna cosa con ellos que decían que era psicoterapia. Reflexionando posteriormente y habiendo escuchado las últimas cosas que ha dicho Bernard, creo que los resultados que han obtenido los psicoanalistas infantiles con los niños graves se deben a que, sin saberlo, consentían al niño que los transformara. Sin saberlo y sin teorizar podían dejarse transformar en una relación y el niño cambiaba por ello aunque ellos no sabían con precisión por qué cambiaba.

BA: Creo que hay una cosa que diferencia claramente la terapia psicomotriz, por ejemplo, de la psicoterapia analítica que es el problema de la transferencia. En la terapia psicomotriz, puesto que estamos en movimiento con un niño, necesariamente hay afectos que pasan del uno al otro. Se podría decir que obligatoriamente hay transferencia y contratransferencia, no se puede evitar. Pero, el psicomotricista no trabajará sobre la transferencia y sobre la contratransferencia. Sabe que todo está ahí. Diría incluso que es necesario que funcione la transferencia y la contratransferencia, que se manifiesten a través de lo que yo llamo resonancias tónico-emocionales recíprocas. Es preciso que esas resonancias funcionen para que a través de la expresividad motriz del niño emerja su historia, una historia profunda, una historia de sufrimiento. Si esto no circula entre los dos, el niño no nos dará nada. Si no hay una mutabilidad entre uno y otro, no hay cambio. No intentamos analizar o poner entre paréntesis nuestra contratransferencia, de ninguna manera; sabemos que existe, que es un motor. Me parece importante que el psicomotricista tenga cierta capacidad de sentir en sí mismo los excesos de esas resonancias tónico-emocionales. Es decir, los excesos de rechazo que él vive en su cuerpo o los excesos de invasión y de demasiada proximidad tónica y afectiva con el niño, que crearía entonces una dependencia. Eso hay que vivirlo en el cuerpo.

Otro problema que se plantea es el del lenguaje. Efectivamente, no vamos a interpretar. Por tanto, me parece indispensable que el terapeuta psicomotricis-

ta pueda dar sentido a la expresividad motriz del niño, al sufrimiento, sin por ello revelarlo con palabras. El lenguaje que me parece importante para un psicomotricista es un lenguaje de soporte, un lenguaje de referencia a una solidez que el niño viene a buscar con el psicomotricista. Pero también es un lenguaje que hace referencia a la transformación. Decir, por ejemplo, a un niño: "No tengas miedo, no te vas a caer, yo te aguanto". En esa respuesta está la angustia de caer que uno encuentra en todas las terapias psicomotrices. Por ejemplo, decir a un niño "Estás reuniendo objetos, estás agrupando, has hecho una unidad", es dar sentido porque es un niño que está buscando su unidad, que busca reunirse porque está demasiado disperso, demasiado desparramado, demasiado angustiado frente a la dispersión. El lenguaje que utilizamos no es un lenguaje interpretativo de la transferencia como se hace en el psicoanálisis. Pero es un lenguaje que no obstante tiene sentido por hacer referencia a la historia del niño y por hacerla a la historia del cuerpo y de los afectos del niño. He de precisar que yo no utilizo los términos transferencia y contratransferencia, son conceptos específicos del psicoanálisis. Por ello yo utilizo el concepto de resonancia tónico-emocional recíproca porque se corresponde bastante mejor con lo que vivimos con el niño.

GB: Si en la práctica psicomotriz, el terapeuta debe estar atento a las resonancias tónico-emocionales recíprocas, a las propias y a las del niño, en una psicoterapia hay que estar atentos a las resonancias emocionales y fantasmáticas propias y las del niño. Hay pues una atención que está en otro plano. Es más fácil para un terapeuta psicomotricista estar atento a sus propios cambios tónico-emocionales. En cambio, la tarea que tiene el psicoterapeuta es la de estar atento al cambio de las propias fantasías que se corresponden, evidentemente, con un cambio o una resonancia respecto de las fantasías y las emociones del niño. En terapia, pues, se intenta tratar esta resonancia emotiva no a nivel del cuerpo, sino a nivel de la explicitación de estas resonancias afectivas en la relación. El terapeuta puede decir al niño "Tú crees que yo soy malo o quiero abandonarte...", es decir, pone en evidencia la fantasía del niño y no lo que ve. Pero si la intervención del analista sólo fuera la de revelar la fantasía inconsciente del niño, no creo que se pudiera prosperar. Se crearía una situación en la que, mágicamente, el terapeuta saca del niño aquello que hay en su inconsciente y se lo pone delante, pero sin consentirle apoderarse de estas partes suyas, sin consentirle que cambie algo. En esta situación se crearía una constante y perenne dependencia del niño respecto del analista, en cuanto que el niño no sabe, el analista sabe y se lo revela y esto no es suficiente. La interpretación de la transferencia no es suficiente ni tan siquiera en psicoterapia. Es necesario que el terapeuta haga ver al niño lo que él está haciendo, cómo está actuando sobre la base de aquellas fantasías. Hacer saber al niño que existe una fantasía no es suficiente. También es necesario decirle: sobre la base de esta fantasía, tú te comportas de esta manera. Pero si esta fantasía no fuese cierta, ¿cómo te comportarías? Ofrecer la posibilidad al niño de ver cómo se comporta y de modificar su comportamiento porque se cuestiona la fantasía. Creo que éste es el punto esencial. La terapia no se resuelve en la interpretación de la fantasía, sino consintiendo al niño, en base a ser consciente de este fantasma inconsciente y de poder modificar el escenario fantasmático interno. Cuando se habla de escenario fantasmático interno se piensa en un sujeto que actúa, en un objeto que es deseado, en una acción que el niño hace respecto del objeto, en las defensas que el niño pone en marcha por miedo de alcanzar el objeto que, no obstante, desea Éste es el conflicto. Se trata de construir juntos una modificación de este escenario fantasmático interno, en el que el sujeto puede asumir diferentes roles y el objeto también.

BA: También en la terapia psicomotriz se plantea el problema sobre cómo ayudar al niño a transformar su escenario imaginario. Éste es un punto en que ambas intervenciones están en contacto, coinciden. ■