DOSSIER

# *las estructuras deficitarias*

## *la intervención desde la psicomotricidad*

JOSEP ROTA IGLESIAS

Psicólogo y psicomotricista. Formador de la Asefop.

**Nota del autor**: los conceptos teóricos que aparecen en este artículo han sido extraidos mayormente del libro de Jean-Luis Lang

En este artículo me propongo hacer una aportación en dos direcciones: en primer lugar, hacer una reflexión sobre el sentido de las estructuras deficitarias, desde el punto de vista de la psicología dinámica; y, en segundo lugar, marcar unas líneas de intervención desde la psicomotricidad. Para elaborar la primera parte, me he servido sobretodo del libro de Jean-Luis Lang "Introduction à la Psychopathologie infantile".

El análisis de estas estructuras lo haré a través de los siguientes puntos:

- La dinámica de los procesos cognitivos.
- La problemática de la pulsión.
- La vida fantasmática.
- El acceso al simbolismo.
- Las estructuras del "yo".

## La dinámica de los procesos cognitivos

La inteligencia no la constituyen solamente los órganos, los instrumentos y las funciones. La dimensión fundamental de la vida psíquica es la del deseo. El soporte y el vehículo a través de los cuales se expresa el deseo es la pulsión.

Hay por tanto una clara unión entre el deseo y la energía pulsional, por un lado, y el funcionamiento mental y las funciones cognitivas, por el otro.

Aspectos que interfieren en el funcionamiento cognitivo:

- La dificultad de contención de la pulsión (los excesos) a través de la sensoriomotricidad y la dificultad de acceso al mundo simbólico.
- La dificultad de entrar en el registro de los procesos secundarios.
- La no instalación, a veces, del mecanismo de la represión y, por tanto, el de la sublimación, que es la vía de acceso para poder transformar la energía pulsional en energía cognitiva.

## La vida fantasmática del deficiente

La mayoría de los estudios insisten en la invasión de la realidad del deficiente por su vida fantasmática. También, en el carácter primario y arcaico de sus vivencias fantasmáticas, aunque puede existir en ellos una relación con los objetos y unas conductas aparentemente adaptadas.

Aparece también, a veces, en su expresividad la dificultad de contención de esta vida fantasmática. Justamente a causa de esta situación de invasión se da una dificultad en su capacidad asociativa; la proyección hacia el exterior de estas imágenes primitivas; la prevalencia de la relación dual...

# D O S S I E R

Podemos añadir, además, que el niño puede ser el lugar privilegiado de las proyecciones fantasmáticas de los padres. De unos fantasmas que vienen a tapar un deseo insatisfecho o no formulado; unas carencias con relación a las cuales el niño puede ser instalado como un objeto compensatorio.

## El acceso al simbolismo

La dificultad e incluso a veces la imposibilidad de acceder al pensamiento simbólico es una de las características esenciales de los sujetos con estructuras deficitarias.

Existen diferentes modelos conceptuales cuando se habla del simbolismo:

a) La utilización de una categoría de signos con una significación constante en la relación entre el símbolo y lo simbolizado (modelo piagetiano).
b) Un sistema de representación y una forma de expresión ligados al deseo y a su represión, donde uno de los miembros de esta relación se sitúa en el inconsciente (modelo freudiano).
c) El modelo lacaniano: el simbólico como la articulación de los procesos del inconsciente, en tanto que este inconsciente está estructurado como un lenguaje.

En los dos últimos modelos el acceso a la capacidad de simbolizar presupone la posición de sujeto con capacidad de deseo. Las historias de relación de muchas personas deficientes las situan más en una posición de objetos del deseo y no tanto como sujetos.

Misès (1975) expresa de otra manera esta situación: es como si el débil mental no pudiera vivir una experiencia nueva y tuviera que reducir todos los datos nuevos que le llegan a una dimensión concreta y familiar para él. Es como si se produjera un

JÚLIA

rechazo frente a una situación nueva y peligrosa. En el origen de su historia se habrían producido unas experiencias primeras de sufrimiento y, en este momento, el sujeto se defiende ante lo nuevo reduciendo las posibles significaciones de una nueva experiencia.

De esta manera, la persona deficiente eliminará ante una nueva experiencia las significaciones que le permitirían inserirla en un orden simbólico, cerrándose ella misma el paso hacia la capacidad de simbolizar.

Es como si pudiéramos hablar de una especie de amputación de su realidad interior y de una reducción de sus capacidades asociativas intra-psíquicas.

# D O S S I E R

Por tanto, el problema de la persona deficiente se sitúa alrededor de su posición como sujeto, de la dificultad de su posible reconstrucción a partir de sus carencias orgánicas, funcionales o relacionales.

Todo esto nos lleva a unas consideraciones sobre...

## La estructura del "yo" en la persona deficiente

Lo que parece más característico de estas estructuras es la infiltración constante de los procesos primarios en los procesos secundarios. Estos últimos, en las personas con una estructura deficitaria, estarían mal integrados en el "yo" y serían difícilmente utilizables en una relación objetal estable y en un estado de diferenciación entre el "yo" y el "otro".

De esta manera la actividad perceptiva, la verbalización y el razonamiento lógico están interferidos por los mecanismos de condensación, la intemporalidad, la coexistencia de puntos de vista contradictorios.

Todo esto les lleva a una angustia de "troceamiento", a una ansiedad masiva y mal integrada y a un recurso de satisfacción autoerótica y de reaseguramiento como son las estereotipias, las ritmias, incluso la automutilación, la masturbación compulsiva... Actividades todas con un valor de compensación ante el peligro inminente de aniquilación del "yo".

En la deficiencia mental no hay que considerar solamente la eventual no-maduración funcional, que condiciona las alteraciones de las diferentes funciones, sino también la negación de la utilización de estas funciones. No utiliza las funciones para no conocer. No se comunica para no saber.

No se trata de reducir la deficiencia mental a las solas consecuencias de una lesión o al disfuncionamiento de unos aparatos, sino que hay que considerar también toda la vivencia de relación a partir de estos *handicaps* y el tipo de energía que todo esto origina. Todos estos elementos son los organizadores del aparato psíquico.

Hemos de tener en cuenta todos estos elementos dinámicos. Se trata de una historia personal, no solamente de accidentes y de alteraciones orgánicas, sino de trastornos del conocimiento y de la comunicación.

En el registro de la fantasmática del deficiente, fantasmas que nacen a partir de la dinámica de relación con el otro, el deficiente intenta compensar de una forma autoerótica y a través de un replegamiento sobre sí mismo esta especie de falla en su relación con el otro; una falla que amenaza su unidad, su integridad y su seguridad.

Y es aquí donde la madre o quien haga sus funciones puede introducir su propio fantasma de completud, perpetuando un tipo de relación dual o reforzando la angustia de la separación. Comprometiendo de esta manera, en cada uno de los dos casos, el acceso al *status* de sujeto y a la capacidad de simbolizar.

De esta manera, el deficiente mental, carenciado ya de por sí en sus funciones perceptivas y en sus capacidades de expresión en relación con su camino de acceso al "yo simbólico", se puede encontrar inmerso en un entorno que le interfiere en su evolución y que lo mantiene en un status de objeto imaginario para el otro.

En definitiva, es esta fragilidad de sus relaciones con el otro, este retraso, esta inadecuación, esta extrema fragilidad de relación con el "yo especular" lo que caracteriza, sobre todo, la dinámica pulsional del deficiente.

# D O S S I E R

SARA

Hasta aquí, todo lo relativo a la descripción de las estructuras deficitarias. Voy a señalar ahora unas líneas de intervención desde la psicomotricidad:

El trabajo a partir de la sensoriomotricidad como una forma de reforzar la conciencia de la realidad corporal, en definitiva de la identidad, será una forma de atenuar y de disminuir la infiltración de los procesos primarios en los secundarios.

Los mecanismos de condensación, la intemporalidad... todas las situaciones en las que se trabaja la organización del tiempo y espacio exteriores favorecerán la estructuración de la realidad del sujeto. Las acciones, como interacciones con el otro y que llevan a una transformación potenciarán de igual modo esta estructuración.

La ansiedad masiva, la satisfacción autoerótica, la automutilación... son consecuencia en gran parte de una ausencia de libidinización. En este punto, todo el trabajo sobre la vinculación, el establecimiento de unas relaciones vinculantes y significativas reforzarán el posicionamiento de la persona como sujeto.

En la historia de relación de la persona deficiente pueden haber ocurrido experiencias de sufrimiento que han originado mecanismos de negación, la no utilización de funciones, la hipotonía, la poca o nula autoestima, el repliegue, el aislamiento. A partir de esta vinculación simbólica, se reactivará el deseo y una posición de abertura.

Podemos decir que la finalidad de la intervención psicomotriz, una práctica centrada en las sensaciones y los afectos, a través de todas las estrategias y técnicas utilizadas, es la de posicionar a la persona en su lugar de sujeto.

**Bibliografía:**


- Lang, Jean-Luis (1979). *Introduction à la Psychopathologie infantile.* París: Ed. Dunod.
- Misès, R. (1975). *L'enfant déficient mental.* París: PUF.