

Terapia Psicomotriz: reconstruyendo una historia

**Josep
Rota Iglesias**

Psicólogo,
psicomotricista
y formador de
psicomotricistas

Reconozco que ésta es una reseña particular. He decidido resaltar de cada capítulo lo que he encontrado más significativo para mí. Creo que es un libro necesario para estudiantes y, sobretodo, profesionales de la psicomotricidad. El libro está estructurado en varios capítulos, limitados cada uno por una bibliografía específica. Entre todos conforman una unidad, avalada al final por una bibliografía general.

El **Prólogo**, escrito por Alberto Lasa, tiene un peso específico particular en el contexto de todo el libro. Reflexiona sobre los inicios de la maduración psíquica del niño, haciendo referencia a aspectos fundamentales de este desarrollo: la relación dinámica entre la acción y el pensamiento, entre el cuerpo y la mente; la genética y el ambiente; lo relacional y lo simbólico, haciendo referencia a la vez a los autores más significativos que han tratado estos temas. Concluye que el niño es el resultado de un encuentro interactivo de acciones, sensaciones y pensamientos compartidos. En relación al acompañamiento por parte del adulto de esta maduración, escribe: "...La construcción de una actividad

motriz ordenada, acompañada por alguien que ayuda a organizarla y que lo hace con placer compartido, es fundamental no solo para organizar el esquema corporal y una dinámica motriz más armoniosa, sino también para estructurar el psiquismo."

En la **Presentación del Grupo** que ha escrito el libro, se subraya la importancia de compartir y de construir el conocimiento en grupo. Este libro es un claro ejemplo del trabajo en equipo, que no anula sino que refuerza la individualidad de las autoras y autores, que firman cada uno de los capítulos.

En la introducción se recuerda que **la psicomotricidad se interesa por el cuerpo**. Un cuerpo que hay que entender "no sólo como materia viva biológicamente... ni como el contenedor de una psyché... sino como un cuerpo que tiene relaciones con el mundo, con los otros y, sobre todo, con los propios deseos y las propias intencionalidades: es, por tanto, un Yo en relación". A través de la ayuda terapéutica, el niño reconstruye su propia historia. Niños, que con una historia traumática, no han podido organizar ni estructurar su propio psiquismo. Son portado-



**Giuseppe Benincasa,
Ricardo Acebo,
Anna Luna, Estrella
Masabeu, Paquita
Morales; coords.**

Octaedro

res de una “angustia no representada”. Esta historia emerge no a través de las palabras, sino a través del cuerpo. Gracias al tratamiento psicomotor, el niño construye con el otro, el psicomotricista, su propia individualidad.

En el capítulo de **Conceptos básicos**, es especialmente significativo el apartado que trata de la **breve historia y de los autores más importantes**. A través de unas pinceladas rápidas y claras, el autor desvela los conceptos más importantes y significativos que conforman los fundamentos de la disciplina de la psicomotricidad, tal como él la entiende.

En el apartado sobre la **definición de terapia psicomotriz**, la autora va más allá de la definición propuesta por la FAPee y la FEP. Con una descripción de los conceptos, enraizados en la propia vivencia, dibuja el mapa específico de la terapia psicomotriz.

Se señalan también en este capítulo los **distintos tipos de intervención**, describiendo la especificidad de cada uno de ellos, a partir del dispositivo propuesto y de las indicaciones para cada tipo de intervención. Es una descripción muy enraizada en la práctica e ilustrada con viñetas de esta misma práctica.

En el último apartado de este capítulo, se describe el significado de la **sala de psicomotricidad en terapia** y todo lo que se juega dentro. Como señala el mismo autor, “se ha tratado de representar en un simple gráfico, a modo de mapa conceptual, toda una complejidad de aspectos que se ponen en juego en la terapia psicomotriz”. Es una visión clara, rápida y sintética, con conceptos enunciados y que se desarrollarán más adelante a lo largo del libro.

El capítulo 4 está dedicado al **Proceso terapéutico**. En él se explican y desarrollan cada uno de los pasos de este proceso:

1. La demanda.
2. La metodología de los tres ejes.
3. De la hipótesis diagnóstica al proyecto de intervención.
4. Del proyecto de intervención a la intervención terapéutica.

En el apartado de la **Demanda** se desvelan, describen y articulan de forma magistral todos los aspectos que aparecen en ella. Los cito simplemente: reconocimiento de una necesidad de ayuda; demanda inicial; demanda

profunda; demanda explícita; demanda implícita; alianza terapéutica; escuchar y acoger; entrevista abierta; mirada amplia; distancia emocional; atención flotante. Todos estos conceptos, las autoras los significan y articulan a través de un ejemplo práctico.

Se propone la **metodología de los tres ejes**, “con el fin de clarificar lo máximo posible una hipótesis diagnóstica útil para el tratamiento psicomotor”. El eje de la observación interactiva; el eje diacrónico o anamnesis y el eje sincrónico. Con ellos se consigue que el “aquí y el ahora” dinámico y relacional de nuestro encuentro con el niño, evoque el “allí y entonces” de su historia en sus vicisitudes relacionales.

Con todos los datos que afloran, se construirá una primera hipótesis dinámica, a la que seguirán otras, en la medida que avance la terapia, como una forma de reconstrucción del mundo interno del niño.

En el apartado “**De la hipótesis diagnóstica al proyecto de intervención**”, los autores desarrollan la metodología de los tres ejes, con varias viñetas clarificadoras de situaciones prácticas. Al hablar de la historia de relación del niño con sus padres, me parecen especialmente significativos los conceptos de “identificaciones forzadas”. Tendrá que hacerse el recorrido inverso de “desidentificación”, a fin de que “padres e hijos puedan reapropiarse de sus propios deseos”.

Especialmente interesantes son las observaciones que se hacen en relación a la “formulación de la hipótesis diagnóstica”. La hipótesis es “sobre el funcionamiento psíquico y motor del niño, suponiendo que hay un deseo inconsciente y/o un conflicto no resuelto”. A través de los tres ejes, “se construye una estructura tridimensional, que facilita el hecho de poder dar sentido a todos los elementos que intervienen en este proceso diagnósti-

co... Dichas hipótesis deberán verificarse, comprobándose que los datos recogidos en cada uno de los ejes las corroboran”.

Es muy gráfica la imagen que se aporta del iceberg: “lo que se manifiesta primero es lo que tiene más necesidad de ser satisfecho, el deseo emergente... no trabajamos directamente sobre lo profundo...”. En la medida que se va modificando la estructura psíquica de la persona, “irán apareciendo otros deseos en la superficie, que antes estaban en capas más profundas”.

En un inicio, “no sabemos cuál es el origen de la falta... hay que buscar a qué corresponde... El objetivo terapéutico es ayudar al niño a que encuentre una satisfacción simbólica de esta falta”. Los autores aportan un apunte importante y clarificador de este apartado, escribiendo sobre el deseo inconsciente. Deseo inconsciente, deseo manifiesto y la relación dinámica entre los dos. Importante también la clarificación entre “pulsión” y “deseo”. “Las pulsiones, de origen corporal, buscan la satisfacción, mientras que los deseos, cuyo origen es afectivo, persiguen la relación”.

Los autores presentan un caso clínico para ilustrar cómo se elabora la hipótesis diagnóstica. En él queda patente la importancia del compromiso de la familia en el proceso terapéutico, lo cual abre la puerta al siguiente capítulo: “**La alianza terapéutica**”.

Ésta es un aspecto esencial en todo proceso terapéutico. Los autores nos hablan de la “necesaria sintonía con las emociones de los padres... la cercanía emotiva que comporta una escucha muy atenta”. La importancia de reconocer el sufrimiento de los padres y sus dificultades para posicionarse. Entender, a veces, la rabia producida en el narcisismo de los padres por encontrarse con un hijo que no funciona bien. Reivindican también

“las competencias y recursos que el niño ha ido mostrando desde las primeras sesiones”. Hay que intentar que se sientan “co-terapeuta activos y no pasivos”.

Es importante también la alianza terapéutica con el niño; en la medida de su capacidad, hay que “apelar a su propio consentimiento para participar en el proceso terapéutico”. La alianza terapéutica se consigue “con empatía y honestidad”.

En el capítulo “**Del Proyecto de intervención a la Intervención terapéutica**”, los autores señalan las distintas fases de la intervención, con la comprobación y revisión de las hipótesis diagnósticas, para llegar a la finalización de la terapia. Me parece interesante subrayar lo que ellos llaman el “momento clave del proceso terapéutico”, cuando se ha establecido una relación transaccional y cuando todo se juega ya en lo simbólico. Es en la fase final, cuando el niño “puede tomar consciencia del problema, es decir, representarlo. La representación es lo que permitirá proyectarse al futuro”.

Un objetivo de la intervención terapéutica es acompañar al niño en la construcción (reconstrucción) de su identidad. Los autores desarrollan cómo se realiza esta construcción en el proceso madurativo y, en este sentido, señalan donde se ubicaría el final de la terapia, en relación a la edad cronológica del niño con el que se interviene.

Los autores finalizan este capítulo, señalando tres momentos importantes en el proceso terapéutico: Un primer momento, “*donde se crea un área de placer compartido en un plano de realidad, en el aquí y en el ahora*”. Se crea lo que ellos llaman la “sintonización emotiva”. Un segundo momento, donde se constituye la “memoria implícita”. Una especie de fundamentación basada en el placer compartido y que quedará engramada

físicamente en el cuerpo. Un tercer momento, en el que “se crea a partir de aquí una expansión de la consciencia... una estructura de partida que hará evolucionar al niño”.

En el capítulo dedicado al “**Terapeuta psicomotor**”, se hace una exposición clara y sintética de lo específico de esta función, describiendo el sentido de las actitudes y de las resonancias tónico-emocionales recíprocas y como todo ello justifica la necesaria formación, cuya especificidad los autores describen de forma magistral.

En el capítulo sobre el **Entorno**, se insiste en la importancia del trabajo con la familia, lo cual aboca a la modalidad del “trabajo en red” y la coordinación con otros profesionales. Como dicen las autoras, “no existe tratamiento sin red”, ni al margen de la intervención de otros profesionales.

Este planteamiento queda claramente explicitado en el capítulo siguiente, sobre la **Terapia psicomotriz en educación temprana**.

En el último capítulo del libro, “**Otras experiencias**”, los autores hacen una reflexión sobre su propia práctica y, de una forma sintética, justifican la indicación de la intervención psicomotriz en los Centros específicos de educación especial y en los Centros de salud mental infantil y juvenil.

El libro se cierra con un **Epílogo**, donde se desvelan algunos de los principales beneficios que este trabajo colectivo ha aportado al grupo. Una “reflexión colectiva, basada sobre todo en las dudas más que en las certezas de cada cual”.

Reitero, una vez más, la importancia de este libro para los estudiantes de la psicomotricidad y también para los profesionales que trabajan en ella. En sus páginas descubrirán y/o verán reforzado su conocimiento sobre el sentido de su práctica.