

Observación del tono muscular y la postura en dos adultos con diagnóstico de psicosis

Déborah Marcela Capodici

Terapeuta
psicomotricista,
Entrenadora nacional en
técnicas de gimnasia

RESUMEN

Un gran compromiso en la construcción del lenguaje. Su aspecto comunicativo en el intercambio con los otros.

El presente trabajo tiene por objetivo caracterizar, a partir de la observación psicomotriz, el tono muscular y la postura en dos adultos con diagnóstico de psicosis y un gran compromiso en la construcción del lenguaje, en situaciones de intercambio con los otros.

Para ello, se han realizado observaciones de los sujetos seleccionados dentro del dispositivo del Centro de Día de la Fundación Centro de Investigaciones para la Salud Mental (CISAM), en diferentes situaciones de intercambio entre pares y también con terapeutas. A partir de dichas observaciones, se han seleccionado algunas viñetas que se consideran significativas a los fines del presente trabajo. Se presentan aquí dichas viñetas y sus respectivos análisis, antecedidas por un desarrollo teórico -desde una perspectiva psicomotriz- de las variables seleccionadas, como así también de la psicosis desde diferentes perspectivas.

Las observaciones mencionadas dan cuenta, por un lado, del modo singular en que los sujetos psicóticos seleccionados vivencian su cuerpo, aun cuando se entiende que la patología presenta ciertas dificultades en torno a la construcción del mismo que son comunes a quienes la padecen. Por otro, dan cuenta de que, si bien su tono y postura presentan características que podrían encuadrarse dentro de lo que se consideran alteraciones, también es posible que, en el encuentro con otro, dichas variables se transformen, modifiquen, signifiquen e ingresen en un circuito de comunicación.

Entendiendo entonces que el padecimiento de cada sujeto es singular y que en sujetos psicóticos el mismo se manifiesta especialmente en el cuerpo, se considera muy importante el valor de la observación (así como de la intervención) psicomotriz en este tipo de cuadros.

Observación del tono muscular y la postura en dos adultos con diagnóstico de psicosis

Introducción

La psicosis es considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un trastorno mental con un deterioro que le impide a quien la padece sostener un contacto adecuado con la realidad, interfiriendo en su capacidad de afrontar las demandas de su vida cotidiana (Fahrer y Abdala, 1993). Algunas perspectivas dentro de la psiquiatría ponen el acento en ciertos signos y síntomas para determinar su diagnóstico y tratamiento, otras ponen de relieve aquello que difiere entre un paciente y otro. Por su parte, el psicoanálisis la considera un modo de estructuración subjetiva, siendo la historia del sujeto, especialmente aquella de los tiempos constitutivos, la que toma el lugar central en el estudio y tratamiento de este tipo de cuadros.

La psicomotricidad considera a los tiempos constitutivos como fundantes en lo que a la construcción del cuerpo se refiere, proceso entramado de modo dialéctico con el de constitución subjetiva, operando allí el lenguaje como legalidad ordenadora. La relación del *infante* con quien cumple función materna, es de vital importancia para dichos procesos, siendo el tono y la postura las primeras vías de comunicación entre ambos. La perspectiva psicomotriz entiende que en esos intercambios se va configurando un diálogo tónico (Ajuriaguerra, 1982) que es el prelude a todo diálogo verbal.

La pregunta que guía el presente trabajo es ¿qué características presentan el tono y la postura de dos personas adultas con diagnóstico de psicosis y un gran compromiso en la construcción del lenguaje en el intercambio con los otros?

Aproximación a las características del tono muscular y la postura en adultos con diagnóstico de psicosis

Resulta pertinente tomar algunas consideraciones en torno a la psicosis infantil, para comprender la posible construcción del cuerpo en estos casos y su devenir a lo largo de la vida de los sujetos psicóticos.

Levin (1991) hace referencia a la psicosis infantil, explicando que el niño queda atrapado en una relación especular con la madre. El decir materno se encuentra en el campo de la certeza, podríamos decir que no contempla las fallas y reparaciones planteadas por Winnicott (1990) cuando desarrolla el concepto de *madre suficientemente buena*¹. Por lo tanto, el cuerpo del niño y sus producciones no pueden incluirse en una cadena discursiva. La relación con el lenguaje es unívoca, quedando el niño atrapado, para su madre, a la manera de un signo (Levin 1991).

Es entonces como el cuerpo en la psicosis no puede instalarse como límite, el sujeto no puede apropiarse de su cuerpo y diferenciarse de los otros. Pero, paradójicamente, el cuerpo como cosa está más presente que nunca (Levin 1991); diríamos, desde una perspectiva psicomotriz, que lo que está presente es el organismo (Brukman, s.f.). “El puro cuerpo cosa es pura respuesta tónica que recorre un laberinto sin salida y sin entrada pues no encuentra dónde sostenerse, adónde referirse para diferenciarse” (Levin, 1991 p. 190).

Algunos trabajos consultados (Quinteros Cruz, 2009; Levin 1991; Riera y Sella, 2013)² acerca de intervenciones corporales con adultos con diagnóstico de psicosis, dan cuenta, en relación al tono muscular, de dos modos de posicionamiento del cuerpo en estos sujetos. Uno, en el que se observa un exceso de tensión, que da al cuerpo la impresión de un muro protec-

La relación del infante con quien cumple función materna, es de vital importancia para dichos procesos, siendo el tono y la postura las primeras vías de comunicación entre ambos.

1. Concepto desarrollado por Winnicott (1990) para diferenciarlo del ideal en torno a la función materna, a partir del cual afirma que las diferencias introducidas en las respuestas maternas son justamente las que permitirán al niño constituirse como sujeto.

2. Quinteros Cruz (2009), desde el campo de la psicología, a través de un taller de danza-movimiento y por otro lado Levin (1991) y Riera y Sella (2013) acerca de experiencias de abordaje psicomotor.

La emoción, como fue dicho, se manifiesta en el tono, siendo en los primeros tiempos del desarrollo predominantes las sensibilidades intero y propioceptivas.

tor y otro, en el que el límite corporal parece esfumarse, quedando prácticamente ausente, dado a ver a través de un tono notablemente descendido. También se describen en las observaciones, en ambos casos, reacciones masivas a través del tono con hipersensibilidad y fallas en el registro de las sensaciones, es decir que se encuentran dificultades tanto a nivel receptivo como expresivo.

Tomando las conceptualizaciones de Wallon (1964), podemos comprender mejor las características del tono y la postura en sujetos psicóticos. Recordemos que la emoción, desde esta perspectiva, liga lo orgánico con lo psíquico, por lo que se torna un concepto central en la construcción del cuerpo y del psiquismo. La emoción, como fue dicho, se manifiesta en el tono, siendo en los primeros tiempos del desarrollo predominantes las sensibilidades intero y propioceptivas³. A medida que avanza el desarrollo, va tomando preponderancia la sensibilidad de relación, que se da en la medida en que se articula la sensibilidad exteroceptiva a las mencionadas intero y propioceptivas, lo que es posible gracias a la entrada del *infans* en el universo simbólico a través de los intercambios con los otros de su entorno. Se podría inferir, entonces, que al estar dificultado en los sujetos psicóticos el acceso a lo simbólico, y por lo tanto la constitución subjetiva, esta ligazón se verá afectada, quedando la emoción en parte desligada de la significación y obstaculizando la relación del sujeto con los otros. Se sustenta esta articulación en los desarrollos que el mismo Wallon (1964) hace con respecto a la sensibilidad de relación, cuando ésta no puede tomar preponderancia sobre la sensibilidad orgánica para ligarse a las representaciones del mundo exterior. Allí es cuando la sensibilidad primitiva toma al sujeto, dando lugar a reacciones esencialmente vegetativas. Se comprende entonces, que en

el cuerpo del sujeto se manifiesten a nivel de la función tónica elevaciones o descensos del tono muy marcados, constituyendo una barrera con el entorno o evidenciando un estado de confusión con el mismo.

A partir de los desarrollos de Wallon (1964) y Bergès (1996) se podría deducir que al verse afectada la función tónica, también se verá afectada la función postural, que depende de aquella. Podemos decir entonces que la postura quedará dificultada en su función de captar, así como en su función de mostrar y por ello en su aspecto comunicativo. A continuación, se incluye una de las viñetas seleccionadas de las escenas observadas y su correspondiente análisis.

Pablo y Valeria

“La silla. Cuando en la disputa por el espacio se pone en juego la propia existencia”

Valeria se encuentra sentada cerca a la mesa de la sala, en una silla que habitualmente suele ocupar Pablo. Ella se lleva las manos a la boca, aprieta una contra la otra a la altura de su mirada, une su dedo pulgar y mayor en su mano izquierda, dirigiendo su mirada hacia la misma mientras repite palabras como: “desayuno” y “sanguchito”, con tono interrogativo. Como la hora del desayuno se acerca, la terapeuta le responde que en un rato llegará. Al escuchar la respuesta, Valeria dirige la mirada por unos instantes a la terapeuta y sonríe levemente.

Su tronco se encuentra erguido y, mientras repite nuevamente algunas palabras acerca del desayuno, se balancea hacia adelante y hacia atrás.

Pablo, que se encuentra caminando por la sala, al escuchar acerca de la proximidad del momento del desayuno, se acerca a la silla en la que se encuentra Valeria y la toma de la

3. La sensibilidad interoceptiva corresponde a la información que llega desde los distintos órganos del cuerpo, la propioceptiva se relaciona con la posición y el movimiento de las partes del mismo y la exteroceptiva con los estímulos externos (Sherrington, como se citó en Wallon, 1972).

Observación del tono muscular y la postura en dos adultos con diagnóstico de psicosis

mano. La terapeuta y la auxiliar se sorprenden al observar este acto de Pablo, que es una novedad. Se observa el cuerpo de Pablo rígido, comienza a tirar de la mano de Valeria, con su brazo completamente extendido, tenso, con su mirada perdida y su rostro inexpresivo, pero evidenciando un tono muscular elevado, con un aspecto robótico (sus ojos están muy abiertos, sus cejas hacia arriba y su boca entreabierta dejando ver sus dientes).

Entonces la terapeuta explica a Valeria que Pablo le está pidiendo que se levante de la silla que habitualmente ocupa él y le ofrece otra. Valeria accede, pero comienza a demandar a Pablo, que ya había soltado su mano, que la tome nuevamente. Se levanta, se coloca al lado de Pablo, flexionando su tronco hacia él e intenta tomar su mano repitiendo: "mano". El cuerpo de Valeria se observa tenso, flexionando el tronco cada vez más cerca de Pablo. Las terapeutas comienzan a explicar a Pablo que Valeria desea tomar su mano nuevamente. Pablo sonríe y permite que Valeria la tome, pero la retira rápidamente. Esto desata una reacción en Valeria, quien frunce su ceño, se acerca aún más a Pablo flexionando su tronco, con movimientos cortos y bruscos, repitiendo nuevamente "mano". Pablo comienza a golpear sus manos entre sí, rígidas, con los dedos semiflexionados, su rostro se tensa nuevamente y su mirada se pierde. Ambas terapeutas se disponen corporalmente para separar a Valeria de Pablo, explicando que él ya no desea tomar su mano. Valeria continúa mostrando su ceño fruncido, repitiendo la palabra "mano" con una tonalidad cada vez más imperativa en su voz. Su cuerpo se observa completamente tenso, se hace muy difícil separarla de Pablo, por la resistencia que ella opone. Las terapeutas logran interponerse entre Valeria y Pablo, colocándose una de cada lado de la silla, impidiendo que Valeria se acerque a él, mientras

continúan explicando verbalmente que Pablo ya no desea tomar su mano. Comienzan a repetir frases sencillas como "Pablo no quiere más", "basta con Pablo". Entonces Valeria, que continuaba con su tronco flexionado, comienza a organizar nuevamente su postura, retomando la verticalidad, poco a poco va distendiendo su ceño, comienza a mirarse las manos nuevamente y a repetir "basta con Pablo". Dirige su mirada a la terapeuta y dice: "a la una...". Cuando la terapeuta continúa la secuencia junto a ella, como suele hacer habitualmente, Valeria se aleja de Pablo y dice: "a dormir". Se dirige a la colchoneta en la que suele descansar, se recuesta en posición de decúbito dorsal, con una pierna flexionada sobre la otra, y comienza a observar nuevamente sus manos, que mueve a la altura de su mirada.

Pablo, desde el momento en que ambas terapeutas se interponen entre su cuerpo y el de Valeria, permanece sentado, con su espalda erguida, sin apoyarse en el respaldo, con sus manos sobre los muslos y alternando su mirada hacia una y otra terapeuta y hacia la mesa. Vuelve a sonreír y emite algunas carcajadas.

Cuando Valeria finalmente se aleja y se recuesta, Pablo dirige su atención hacia un juego de encajes que se encuentra sobre la mesa y comienza a colocar las piezas.

En esta escena resulta interesante poder observar lo que a cada sujeto le ocurre en su propio cuerpo, cómo se produce la interacción entre ambos y cómo opera la mediación de las terapeutas.

En ambos sujetos se observa una distonía (Saal y Tosto, s.f.) de fondo, es decir una distribución disarmónica del tono, que dificulta la organización de la postura, observable tanto a lo largo de esta escena como de las siguientes.

A partir de los desarrollos de Wallon (1964) y Bergès (1996) se podría deducir que al verse afectada la función tónica, también se verá afectada la función postural, que depende de aquella.

En el caso de Pablo, llama la atención de las terapeutas su demanda hacia el otro, que es algo que no suele ocurrir de modo espontáneo. Se puede advertir cómo el lugar que habitualmente ocupa, en este caso la silla, toma para él una gran relevancia, ya que lo que allí se pone en juego es, podríamos decir, la propia consistencia corporal. Se observa cómo su tono muscular se eleva y no hay contacto visual con Valeria, sino una acción simple pero contundente que deja claro su interés por sentarse allí.

Cuando Valeria insiste pidiéndole nuevamente su mano, la primera reacción de Pablo es acceder, pero luego la retira. Ante la insistencia de su compañera, Pablo comienza a golpear sus manos, con sus dedos rígidos y su mirada perdida, lo que puede considerarse como descargas tónicas (Berges, 1985), que parecen ser el modo de resolución del tono con el que Pablo cuenta, ante la tensión acumulada por la situación. Cuando las terapeutas se colocan a los lados de la silla, obstaculizando el acercamiento de Valeria, cesan las descargas tónicas en Pablo, pero aún se observa en su cuerpo una actitud de alerta, evidenciada por su postura erguida, la falta de contacto de su espalda con el respaldo y la alternancia de su mirada hacia la mesa y a cada una de las terapeutas. Se puede inferir que las carcajadas que emite luego tienen carácter de descargas tónicas también, pero en otro nivel. Es decir que se continúa observando un tono elevado, pero en menor medida. Recordemos que, como expresa Wallon (1964), las emociones tienen una función de expresión y se relacionan con las variaciones en el tono muscular, el que puede fluir en acciones o gestos, o acumularse y resolverse a través de espasmos.

Es notable el descenso tónico y la reorganización postural de Pablo a partir del ale-

jamiento de su compañera, mediado por la intervención de las terapeutas. Allí reaparece la conexión con la mirada y la posibilidad de exploración de los objetos.

En el caso de Valeria, se puede observar en su postura, adhiriéndose al cuerpo de los otros, la confusión propia de los cuadros graves de psicosis, generada por la fallida construcción del cuerpo como límite (Levin, 1991). Se observa en el aumento de su tono que la mano de su compañero se le torna necesaria para dibujar algún tipo de límite corporal. La intervención de las terapeutas, mediante el cuerpo y la palabra, parece organizar cierto borde, lo que queda evidenciado en su descenso tónico y posibilidad de reorganización postural en la verticalidad primero, para acceder a una mayor distensión luego en la colchoneta.

Los momentos de descenso tónico en Valeria descritos al comienzo y al final de la escena, si bien le permiten sostener -en el primer caso- y retomar -en el segundo- cierta distancia respecto del cuerpo del otro, parecen ir acompañados de lo que se considera una autoexploración. Valeria puede allí nombrar algunas palabras en tono interrogativo, que parecen estar dirigidas a un otro, pero casi no hace contacto con la mirada, ya que la misma se encuentra ocupada en sus propias manos y acompaña esas enunciaciones con un movimiento de balanceo que podría ser considerado como ritmia (Bergès, 1985).

Consideraciones finales

En el presente trabajo se ha abordado la observación del tono y la postura en sujetos adultos psicóticos, colocando el foco en el aspecto comunicativo, en las variaciones y fluctuaciones que se presentan en dichas variables en las diferentes situaciones de

Como expresa Wallon (1964), las emociones tienen una función de expresión y se relacionan con las variaciones en el tono muscular, el que puede fluir en acciones o gestos, o acumularse y resolverse a través de espasmos.

Observación del tono muscular y la postura en dos adultos con diagnóstico de psicosis

intercambio con otros. Para ello, ha sido necesario trabajar conceptos como: psicosis, tono muscular y postura. La primera desde diferentes perspectivas dentro de la psiquiatría, como así también desde el psicoanálisis. Tomando y articulando estos conceptos se ha elaborado una aproximación a las características del tono muscular y la postura en sujetos psicóticos de modo general. Asimismo, se ha intentado caracterizar del modo más detallado posible, el funcionamiento psicomotor de los sujetos seleccionados para la observación y describir las escenas elegidas para el análisis.

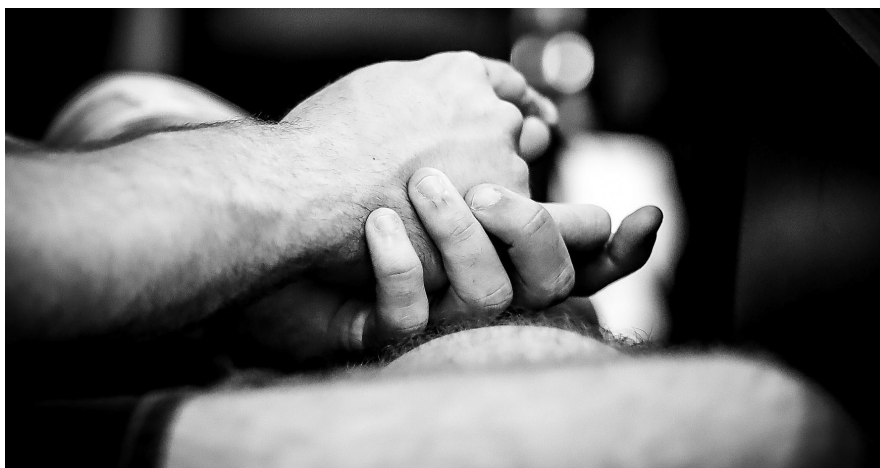
El propósito fundamental del trabajo ha sido el de indagar, desde la perspectiva psicomotriz, acerca del lugar que ocupan el tono muscular y la postura en el aspecto comunicativo en sujetos psicóticos que presentan un gran compromiso en la construcción del lenguaje. Para ello se ha focalizado en las particularidades en torno a la construcción del cuerpo en dichos sujetos, en el modo en que la misma se relaciona con la constitución subjetiva, en el lugar que ocupa el lenguaje en estos procesos y en la relevancia que toman las variables seleccionadas en los intercambios de los tiempos constitutivos, que fundan la comunicación misma.

Puede pensarse, a partir de las escenas presentadas, que, si bien la función comunicativa del tono y la postura se encuentra afectada en los sujetos con diagnóstico de psicosis, la posibilidad de otorgarles un sentido, incluyendo a las mismas en el circuito de la comunicación, genera efectos notables e interesantes.

Se considera que tanto la observación como la intervención psicomotriz en estos casos, en los que la palabra se encuentra ausente o muy dificultada, se tornan fundamentales. Esta perspectiva implica un posicionamiento receptivo a la singularidad del otro, especialmente sensible a lo que acontece en su cuerpo, teniendo en cuenta que allí es donde más se evidencia el padecimiento en los sujetos psicóticos. La relación toma aquí un lugar de gran relevancia, ya que es considerado el motor del intercambio.

También puede afirmarse que la psicosis en la adultez, es un campo en el que la psicomotricidad como disciplina, tiene mucho para aportar a través de su mirada particular, de sus modos de abordaje y de intervención. En este sentido se espera que el presente trabajo sea de utilidad como aporte y promueva nuevas investigaciones.

El propósito fundamental del trabajo ha sido el de indagar, desde la perspectiva psicomotriz, acerca del lugar que ocupan el tono muscular y la postura en el aspecto comunicativo en sujetos psicóticos que presentan un gran compromiso en la construcción del lenguaje.



Referencias bibliográficas

- **Ajuriaguerra, J. de** (1982) Ontogénesis de las posturas: yo y el otro. En F. Fernández, (Comp.), *Cuerpo y comunicación* (pp.17-24). Madrid: Ediciones Pirámide.
- **Bergès, J.** (1985). Los trastornos psicomotores del niño. En S. Levobici, R. Diatkine y M. Soulé (Comps.), *Tratado de psiquiatría del niño y del adolescente Vol. II* (pp.63-85) París: Prensa universitaria de Francia.
- **Bergès, J.** (1996). El cuerpo y la mirada del otro. *Crónicas clínicas en relajación terapéutica y psicomotricidad* N°4 5-14.
- **Bruckman, S.** (s.f.). *De heredar un organismo a habitar un cuerpo*. Manuscrito inédito, Lic. en Psicomotricidad, Untref, Buenos Aires.
- **Fahrer, R. y Abdala, R.** (1993) Psicosis. En R. Fahrer, *Manual de Psiquiatría* (pp.155-162). Buenos Aires: López librereros editores.
- **Levin, E.** (1991) *La clínica psicomotriz: El cuerpo en el lenguaje*. Buenos Aires: Ediciones Nueva
- **Quinteros Cruz, T.** (2009) *El cuerpo en la psicosis: Lectura de una experiencia de trabajo en un taller de Danza-movimiento* (Tesis de maestría). Universidad de Chile, Santiago. Recuperado de: <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/105772>
- **Riera, C. y Sella, F.** (2013) *La organización tónico-postural en la psicosis. Caracterización a partir de la observación de 3 adultos con diagnóstico de psicosis*. (Trabajo Final de Grado). Universidad Nacional de Tres de Febrero, Buenos Aires.
- **Saal, S. y Tosto, P.** (s.f). *Alteraciones o disarmonías tónico posturales*. Manuscrito inédito, Lic. en Psicomotricidad, Untref, Buenos Aires.
- **Wallon, H.** (1964) *Los orígenes del carácter en el niño*. Buenos Aires: Lautaro.
- **Wallon, H.** (1972) El acto y el "efecto". En *La evolución psicológica del niño* (pp.61-73). Buenos Aires: Psique.
- **Winnicott, D.** (1990) La relación inicial de una madre con su bebé. En *La familia y el desarrollo del individuo* (pp. 29-35). Buenos Aires: Paidós.

