

Coda: ¿Qué sería, entonces, lo específico de la Práctica Psicomotriz?.

Sevilla. Marzo 07.

* Conferencia pronunciada en el marco de las Jornadas ACAP. BCN. El autor queda sumamente reconocido a sus organizadores y participantes.

* 2008: "Que sería, entonces, lo específico de la Práctica Psicomotriz?. La Revista de la ACAP. ISSN:1887-1445. Edita: Paralelo Sur Ediciones. Barcelona.

Es la hora de la verdad.

Continuemos. En un artículo anterior ("La renovada Práctica Psicomotriz".03) que salió en un número de la revista "Entrelineas" planteamos la especificidad de nuestra práctica desde un punto de vista epistemológico, esto es, de sus fundamentos referenciales sobre los que se basan sus conceptos.

Ahí, creo que avanzamos en algo.

Pero ya es la hora de la verdad. La idea de este escrito que presento es "coger al toro por los cuernos" y adentrarnos en lo "auténticamente" diferenciador, si es que lo hubiera, a la hora de situarnos frente a un niño o adulto que padece de ciertos malestares.

(Tengo que dar testimonio que poder relatar lo que acá expongo, si uno se pretende honesto, no ha resultado tarea nada fácil y desde luego ha sido producto de muchos años de práctica clínica continuada y de estudio, no solo de la PPA, sino de disciplinas cercanas. En cualquier caso, y quizás por ello, las posibles conclusiones a las que se llega, no dejan de ser sino provisionales y transitorias. La PPA es, de alguna manera nuestro propio síntoma, es decir nuestra desazón y nuestra satisfacción, al mismo tiempo. Por eso, nuestra formación es interminable).

Una vez que hubimos planteado a la Práctica Psicomotriz como una "tecnología" aplicada que busca sus fundamentos en la "interrelación" de los diferentes paradigmas en la particularidad de un sujeto, lo que denominamos la globalidad, nos quedaría por dilucidar si es que existen algunos aspectos concretos que la definan.

Comenzaremos enunciando lo que no es la PPA.

Primero. **Está claro que dicha especificidad no puede reducirse al marco del "setting"**. Es decir, lo propiamente genuino de nuestro trabajo no puede encontrarse en la sala, en el material, en el marco espacio-temporal, en el uso de la ropa cómoda etc. Cualquier especialista en actividad física avezado, cualquier

ludoterapeuta o psicoterapeuta por el juego o incluso ergoterapeuta infantil, podrían suscribir dicho marco.

Por otra parte, pudiéramos pensar que dicha interrelación entre lo real, simbólico e imaginario de un sujeto se manifiesta en la “Expresividad Motriz” es decir en los diferentes parámetros, espacio, temporales, materiales y relacionales de un sujeto. Y podremos pensar, pues, que la **“transformación” de alguien por la vía corporal, reside en su modificación Expresiva tónico-emocional**. Ya, pero alguien puede cambiar de tono en una sesión, y en absoluto suponer cambio alguno en su vida. Dicho de otra manera. Una modificación expresiva, no supone necesariamente cambio relacional alguno. O sí. Depende.

De otro lado, sería bastante fácil disponer de un **“Diccionario de significados simbólicos de las acciones sensoriomotrices”**. “saltar significa esto...tirar la torre significa lo otro..., espalda rígida...peso de la familia etc”. De hecho la versión “naíf” de nuestra práctica tiene un poco que ver con esto: pasar por diferentes espacios porque su sola realización ya supondrían el atravesamiento de determinadas etapas educativas piagetianas. O en el campo terapéutico mismo, el realizar determinadas acciones que consideramos significativas equivaldría a fantasmaticar la acción para compensar las angustias primitivas de la pérdida del primer objeto de amor.

Otra salida, cuanto menos bienintencionada pero no menos cínica, sería: “bueno...total, mejor que cambie de una manera “natural” jugando que no a base de pastillas o por puro voluntarismo...”. No. Esta respuesta no nos vale. **Suponer que el “Hacer”, por el hacer mismo cambia en algo en la vida de un sujeto**, implicaría que el propio juego de patio bajo una mirada atenta y complaciente de los educadores de turno, modificaría la posición de un niño en su vida.

O considerar, al fin, que “el placer” por sí mismo, transforma a alguien. Reducir nuestra vida a una dialéctica placer-displacer es cuanto menos simplificador y desde luego peligroso. Simplificador, porque supone establecer una relación directa causa-efecto. Por tanto medible y programable. Y peligroso, porque esta semántica es el origen binario de toda Moral que se precie (bueno-malo), de todo modelo Cibernético (1.s y 0.s), de mucha de las psicologías cognitivo-conductuales y desde luego de los consiguientes Fundamentalismos y los Fascismos.

Continuemos pues.

Tampoco vale apelar a una suposición de “regresión arcaica a estados primitivamente fusionales”. **Deshacer un camino para tratar de repararlo, compensarlo o reconstruirlo de nuevo.** Como si pudiéramos volver a aquello que nos fue dado, una especie de “nirvana” cósmico, que tan caro resulta a algunos antropólogos, místicos y teo-ecologistas. El inconsciente no conoce del tiempo. De hecho presente, pasado y futuro se nos confunden cuando, de nuestros fantasmas, algo hace señal. Cuando nos angustiamos o nos enamoramos, p.ej., que en esto son parecidos. Esa sería la razón, por la que el síntoma se nos aparece como una repetición o una fijación. Pero por la misma razón, no importa porque “rama” empieces el tratamiento con alguien. Si sigues, llegarás a las mismas “raíces simbólicas” que dan vida al Ser.

Y fíjense, al fin, que desde el momento en que dijimos, **que a fin de cuentas, uno elige -no tiene más remedio- el paradigma que lo sustenta en sus diversos modelos explicativos, no podemos esperar encontrar diferencias muy significativas con aquellas “tecnicidades de orientación psicodinámica”**, que tienen como marco referencial algunos mínimos conceptos en común. Estoy pensando en el psicodrama infantil, en las terapias psicodinámicas por el juego, el psicoanálisis etc etc.

Volvemos. ¿Qué sería, entonces, lo específico de la Práctica Psicomotriz?. Desde luego, a los anteriores tópicos de la psicomotricidad no podemos acogernos.

Menos mal que, gracias a no se quién y a pesar de, **los Humanos somos mucho más “imposibles, paradójales y contingentes”** que lo que los Hipermodernos neuroingenieros de la conducta pretenderían. Pero que también intentan, algunos “Iluminados” de la Verdad en su vertiente economicista, pedagógica, social o espiritual con sus valoraciones de eficiencia y efectividad coste-beneficio.

A fin de cuentas, la simple prescripción de un fármaco, y no es cualquier cosa, ya supone un cambio expresivo en la vida de alguien, y desde el momento en que afecta a su humor y actividad, también cambian las relaciones que rodean al paciente. ¿Entonces, para que complicarnos la vida?.

Para alguien que se pretenda mínimamente riguroso en la mostración y demostración de su quehacer profesional, no deberían satisfacer las banales respuestas new-age que caen como castillos de naipes ante el mínimo requerimiento clínico serio.

Máxime si queremos proclamar, como lo hacemos, que trabajamos en Equipo.

¿Para qué la PPA?.

Con lo que la pregunta sigue latente: ¿para qué la PPA?. Sigamos el proceso de deconstrucción de nuestra práctica.

Abordémoslo desde otro ángulo. **Tratemos ahora de distinguir los aspectos relevantes de este abordaje, de otros que pueden parecerse limítrofes o fronterizos.**

Diferenciar la Práctica Psicomotriz de la Actividad Física resulta relativamente diáfano. Al educador físico le interesa la habilitación y el desarrollo de determinadas destrezas motrices. La praxiología Motriz, podríamos decir. Es decir, los factores que influyen en la acción del niño. Acá, claro también hay diferentes sub-paradigmas. No es lo mismo una orientación desde Le Boulch, que de Parlebás. Y aunque la educación física ha cambiado mucho, en el sentido que antes trataba de educar determinados conceptos de base: tono, ritmo, respiración, conciencia espacial, coordinaciones, habilidades genéricas o especiales etc. hoy en día se centra en la Acción en su conjunto, analizando los factores semiológicos y semióticos que influyen en sus diversas performancias individuales o en equipo. Actualmente, tratan de hacer, también ellos, una teoría unificada de la Actividad Física.

(En este sentido, tengo que decirlo, estarían bastante cerca del trabajo que B. Aucouturier desplegó con Ivan Derroult en los 80.s, y que tanto hizo avanzar a la práctica psicomotriz educativa).

La cuestión se poco algo más difícil, cuando tomamos como referencia la práctica fisioterapéutica. La Fisioterapia funda su trabajo bajo un paradigma neurofuncional. Esto es, le interesa la rehabilitación de las funciones perceptivas y neuromotrices de un afectado. Es evidente que tiene en cuenta los aspectos bio-psico-sociales del individuo, sobre todo, a la hora de plantear una “pedagogía” de la rehabilitación. Habla con los padres, analiza ciertos hábitos, vicios posturales o biomecánicos para corregir, adaptar y habilitar ciertas competencias a niveles correctivos. Utiliza, si fuera menester, algunos aditamentos ortésicos o protésicos.

Y aconseja la mejor manera de evitar o de potenciar determinadas conductas kinestésicas. Su función y finalidad están relativamente claras y tiene medios diagnósticos y valorativos para medir la progresión de alguien en este recorrido.

Pero un fisio- no tiene por qué preguntarse por los orígenes relacionales o afectivos de una afectación. Es en ese sentido que su abordaje, supervisado por el médico rehabilitador, traumatólogo o neuropediatra, un poner, no debe suponer un especial cuestionamiento de su labor. Otra situación se da, cuando aparece un fisioterapeuta que crea que no-todo se reduce a esto, o que compruebe que hay aspectos funcionales que no pueden desligarse del universo cognitivo o afectivo de un niño. Ah! Eso es otra cosa.

La cosa se pone todavía más peliaguda, cuando tratamos de distinguir el abordaje psicomotor de una Psicoterapia o del Psicoanálisis Infantil.

Y de entrada, para salvarnos de este peligro pudiéramos utilizar ciertos argumentos que en su momento denominé como **“Imposturas Epistémicas”**, del tipo de: los psicomotricistas no interpretamos, los psicoanalistas sí lo hacen y además no tocan. Los psicomotricistas si que hacen maternaje, los psicoanalistas solo operan con la palabra y tumban a los niños en un diván, no hay transferencia en psicomotricidad, nosotros resonamos con los niños etc etc.

Nada de esto es cierto, e incluso, es mentiroso. A no ser claro, que utilices argumentos del psicoanálisis de los años 20.s o creas que por ponerle un nombre distinto hablas, en realidad, de cosas distintas. O lo que es peor, “ningunear”, denegar cuestiones que otros han trabajado bastante antes que tú.

Estamos cansados del uso que hacen algunos profesionales de conceptos, que no son así o fueron largamente superados hace tiempo, para justificar la propia práctica. No. No nos sirven por que cualquier profesional avezado y actualizado desmontaría estos argumentos en un plis-plas.

Seamos sinceros. **La Práctica Psicomotriz en la orientación de Bernard Aucouturier es una auténtica Psicoterapia Infantil por la vía del cuerpo.**

El mismo la ha definido así y hace tiempo. Y nuestros fundamentos, tecnicidad, abordaje, acciones y actitudes y supervisión casan perfectamente con ciertas prácticas infantiles de orientación psicoanalítica. Y en algunos momentos, no se distinguen. Le disguste a quien le disguste. ¿O es que llegamos a pensar que éramos originales y únicos?... Trataré de ir afinando lo más posible acá.

El psicoanálisis, desde primeros del siglo pasado y en concreto el que se propone con-en niños, desde su iniciadora Anna Freud, ha evolucionado mucho hasta el que se practica en la actualidad, aunque mantiene sus conceptos fundamentales: inconsciente, repetición, transferencia y pulsión como pilares estructurales, a pesar de que ellos mismos son cuestionados.

No es lo mismo el inconsciente primerofreudiano que el último lacaniano. Sin duda alguna.

Y su manera de operar hoy en día, **es “sin estándar pero con principios”**. El setting analítico, hoy en día, no es lo importante. Una sesión de psicoanálisis infantil puede darse en el patio, en la casa o en una sala apropiada. No importa tanto lo que desencadene el juego infantil como lo que asocie y elabore el infante. ¿De que se trata?. **El psicoanálisis se orienta a que el paciente, niño o adulto, y a través de una relación privilegiada que lo posibilite, descubra, en un proceso de “darse-cuenta”, lo que fueron los determinantes simbólicos y fantasmáticos de su historia, que lo condicionaron de manera inconsciente, en sus afectos, emociones y elecciones.** Es decir, si el inconsciente es una “cifra”, el psicoanálisis

trata de “descifrar”. Claro, eso es así, esto se da, porque hay una creencia previa en el inconsciente.

Expliquémoslo de otra manera. Cuando un niño “hace o dice algo, hace o dice más o menos de lo que quiere hacer o decir”. A esa instancia que siéndonos desconocida tiene que ver con nosotros mismos, y por lo tanto irreductible a la Conciencia volitiva y asertiva, le llamamos Inconsciente. ¿Qué implica esta suposición en el inconsciente?: que justo por esto, **el malestar o el sufrimiento “quieren decir o significa algo”**. Y que un nuevo “com-prender”, el “dar-se cuenta”, hace que aquellos ideales, identificaciones y goces que cristalizaron en el síntoma molesto ya no tengan más razón de ser y que, por tanto, caigan. Levantándose otros, que posiblemente, sean menos “patógenos”. Entendido de otra manera, y esto es muy freudiano, el **psicoanálisis cura por añadidura**, porque justamente no tiene entre sus intenciones primeras regresar a un supuesto estado anterior de bienestar completo, que, por cierto jamás existió.

Si, a pesar de todo, no retrocedemos.

Pero considero que si, a pesar de todo, no retrocedemos en nuestra disquisición, si no nos embrollamos en laberintos competenciales y corporativos, sí que tendremos que estar de acuerdo en algunas cuestiones básica para, al menos, compartir algunos puntos comunes de partida.

Primero. **Una “terapia verdadera” y que pretenda denominarse como tal, solo lo será si cambia de verdad la vida de alguien. O dicho de otra manera, si alguien cambia de posición subjetiva en relación a “su verdad”**. No hay que ser muy listos para darse cuenta de que La Verdad inefable no existe (bueno, para algunos, la “Re-velada”, sí que existe, pero este no es el caso ahora). Y aunque, eso sí, sabemos que hay “verdades” que son más “verdaderas” que otras, en cualquier caso “la verdad” en cada uno de nosotros, uno por uno, es provisional y mutable, pero existe.

Segundo. **Pero que dicho cambio, en tanto afecta a lo constituyente de cada quien, a sus “raíces” humanas, será un cambio, no diré definitivo, pero sí, sin retroceso**. Cuando sabemos algo diferente de nosotros, cuando una nueva significación se instala a partir de los mismos significantes, ya no hay vuelta atrás.

Y todo será distinto porque se vive, se observa y se escucha de otra manera, desde otra posición. Un segundo paso, algo mas tarde, será “Hacer algo con todo eso”. Si se quiere lo que se desea, claro. A esto lo denominamos la:”**Elección de Decisión del Deseo**”.

Será este cambio en la posición subjetiva, el que tenga sus efectos en los planos expresivos, relacionales, cognitivos y afectivos en la vida de alguien pudiéndose cotejar y valorar estas manifestaciones en los ámbitos: personal, familiar, escolar, amistosos y motrices.

Tercero. Pero por lo anteriormente dicho, hay otro tema en el que tendremos también que ponernos de acuerdo, aunque sea algo más complejo. **Y es que resulta, que no se puede cambiar la posición fantasmática de alguien desde el propio Fantasma**. Veamos. Si el fantasma es una mixtura de inconsciente y goce, esto es, de historia y pulsión, hay algo de la pulsión que sí que puede reabsolverse en lo simbólico, pero siempre quedará un resto ineliminable, que no termina de

casar del todo. Por eso el Cuerpo nos molesta y nunca terminamos de estar de acuerdo del todo con él.

Y es que no-todo el Goce es dialectizable, siendo que este resto es la marca que habita en la escritura de cada síntoma.

¿De que manera podemos tratar el Goce fantasmático particular?.

Conocemos varias “defensas frente a lo Real” pero no muchas.

Una manera: la Medicación. En este caso, lo dijimos, se suprime, se aplaca la pulsión, pero aparecerá en otro lado y lo que es peor, lo que la desencadenó sigue insistiendo. Es una falsa cura.

Otra: el Arte. En esta segunda propuesta, la pulsión se sublima, esto es, se desplaza. En algunos sujetos puede ser muy eficaz, pero no necesariamente deja de correr el riesgo de desestabilizarse en algún punto. Aunque todos conocemos bien los efectos pacificadores y civilizatorios de los diversos lenguajes expresivos.

Una tercera: el Condicionamiento. Esta es una suerte de forzamiento desensibilizador. Es la más precaria y alienante de las curas posibles. Deja de funcionar, cuando la sugestión, en tanto creencia o simple presencia del terapeuta, ya no implica el efecto y la gratificación que conlleva.

La cuarta: El Lenguaje. La palabra, la historia, los significantes o las representaciones, como quieran, dan muerte a la Cosa, sí, pero también nos dan la vida. Es decir: los Mitos y los Ritos. Un Mito, es una construcción simbólica que trata de dar un sentido a lo inefable. En la neurosis tomará la forma de la Novela Familiar, mientras que en la psicosis lo hará bajo la forma del Delirio. Novela familiar y delirio, en consecuencia, son intentos nunca logrados del todo, de estructurar simbólicamente lo real que en cada uno habita.

Y justo como la Palabra no dice todo de la Cosa-en-sí aparece la falta, el hueco, el borde, la falla. Y con ello, el Deseo.

Por último. Lo que nos da la vida es el Deseo. Y los síntomas en tanto formaciones reprimidas, traducen las maneras como cada cual se las hizo con su propio deseo. Unos huyendo de él, otros no queriendo saber, otros poniéndolo en los demás y otros, viviéndolo como imposible. Reconocer el Deseo que en cada uno mora, es dar un sentido, una significación a la propia manera de gozar. Hasta, después de dar muchas vueltas, volverse a ese resto de goce, y en un “yo Soy Eso” consentir a lo que en-causa dicho deseo.

La cura, pues, sería un nuevo “saber-hacer ahí” con la pulsión, en tanto nuevo anudamiento entre amor, deseo y goce.

Sabiendo que al final, hay cosas que no las cura siquiera el psicoanálisis.

De ser humanos, de eso si que no nos curamos.

¿Y al final, final?.

La pregunta que al fin continúa aún en el horizonte, pero un poco más despejada, sería: ¿Entonces, cómo operamos los psicomotricistas y como opera la propia Psicomotricidad?.

¿Sería entonces la Terapia Psicomotriz una suerte de psicoanálisis Infantil que pone el acento en el Hacer del niño?. ¿Un psicoanálisis sensoriomotor?. ¿Sería una especie de psicoterapia con bloques de goma espuma o pelotas saltarinas, que favorezca la “abreación”, la descarga sensoriomotriz?.

Además, en otro momento, ya enunciamos el que **“No existe El Psicomotricista” Ideal**, el completo, el de la totalidad placentera del cuerpo, sino solo psicomotricistas

uno por uno, con su estilo particular, dado por una formación y una posición subjetiva, claro, en las resonancias “tónico-emocionales” requeridas en la Ayuda.

¿Con que esencia nos quedamos?. Voy a arriesgarme a dar mi respuesta.

No se trata de lo que hacemos en tanto tal, sino de lo que se juega en lo que hace o dice el niño. Lo que se juega en el juego.

Creo que lo específico de la Práctica Psicomotriz, reside en la posibilidad de que el sujeto se construya. En el sentido de que no hay ex-presión sin presión, ni representación sin presentación. En psicoanálisis lo definiríamos como la Alienación del sujeto al Otro antes de la separación del objeto y la represión primaria.

Es decir, si lo que humaniza a un cachorro del hombre es el paso del “grito al llamado” en tanto ya hubo un primer gran Otro, la Madre, que interpretó, significó, ese grito de necesidad transmutándolo en demanda de amor, entonces el **psicomotricista se presenta como ese primer Gran Otro, que permite tomar lo Simbólico de lo Real, a “la espera” de que una marca, una palabra, un trazo Unárico, un significante Amo, una primer corte, una primera señal de algo, se encarne para ese alguien ante Algún Otro.**

Aunque No-Todo vale, yo diría que, casi todo vale en nuestro trabajo para crear las condiciones de posibilidad de instaurar una estructura simbólica que permita acceder a una relación.

Por eso, sucede que en nuestro trabajo el material es polisémico, incluso nuestro cuerpo se presenta como un material más. Y por eso, parece que en algunos momentos creamos un “entrono maternante”. Trataré de explicarlo de una manera más clara.

Lo que BA, denominó los “**Juegos de Seguridad Profunda**”, siguen la dialéctica presencia-ausencia, meter-sacar, llenar-vaciar, coger-escaparse, aparecer-desaparecer, construir-destruir.... Que casualidad!, aquí se da el mismo mecanismo que la lógica de los orificios pulsionales: comer-comerse-ser comido, dar-darse-retener, mirar-mirarse-ser mirado, hablar-hablarse-ser hablado. Es decir, **allá donde lo real de la pulsión se ha podido extraer para que se significantice.**

¿Qué quiero decir con esto?.

No es que se trate, con todo esto, de fomentar los “juegos de contrastes”, no es eso. Ni tampoco, de buscar situaciones mal llamadas “pre-simbólicas”. Lo simbólico está o no está. No existe lo presimbólico, como tal.

El “ambiente”, las condiciones, las acciones, las actitudes y la tecnicidad que se dan en la Sala de Psicomotricidad son las más idóneas, aunque sin garantía alguna claro, para “tomar, presentar, instaurar o acceder” a los ladrillos simbólicos y a la “matriz” o tejido que hemos llamado “el Lenguaje” y que van a construir la “morada de una historia” es decir una persona.

Lo diré de una manera un tanto grosera: **la sala y el terapeuta de psicomotricidad son una “bañera” de representaciones y de imágenes que Alguien presentó y que se en-carnarán si el sujeto con-desciende a dejarse “sujetar” por ellos.** Por eso el terapeuta en psicomotricidad no actúa tanto como una persona “especular”, como una Función lógica. Pero esto ya es ir demasiado lejos.

Y por eso no se trata tanto de construir una Historia o desplegar el inconsciente por medio de situaciones transicionales o proyectivas, que también, y que pueden darse en un marco psicoterapéutico infantil, como de crear los orificios, la estructura y los cimientos para que lo Otro se pueda dar.

O utilizando una metáfora algo burda, si no somos, desde luego, los arquitectos, ni siquiera los psicólogos o los psiquiatras lo son, de la subjetividad, si que, desde luego, somos los Maestros de Obra más “finos” que alguien pueda encontrar.

No por nada, los psicomotricistas, en numerosos países, tienen el mismo estatuto profesional y laboral que lo psicoterapeutas especializados, sobre todo en el campo clínico, lo que no deja de ser muy recomendable.

Y esta debería ser nuestra orientación y reivindicación.

Como una síntesis, provisional, me gustaría tratar de enmarcar una personal definición de lo que desde esta consideración, resultaría la Práctica de la Psicomotricidad: **“ La Práctica Psicomotriz es una Ayuda aplicada, que toma la Expresividad del Cuerpo y del Juego, como causa del Lenguaje (Historia) sobre la Motricidad (organismo), para posibilitar que el Sujeto encuentre un nuevo sentido a sus producciones (actos y dichos)” (Rodríguez Ribas.01).**

Y su gran objetivo trataría de: **“Crear las condiciones que posibiliten que el sujeto dé una significación- comprensión- diferente a sus producciones (actos o dichos, juegos o palabras), para que pueda situarse de otra manera en su vida (frente a su deseo y goce fantasmático)”.** (Rodríguez Ribas.04).

Epílogo.

Juntos pero no revueltos, los psicomotricistas tenemos una especificidad que nos es propia a niveles epistémicos, metodológicos, clínicos y éticos, y que siendo sobradamente demostrada, y esto es lo más importante, cura y produce efectos. Es decir, que cambia la vida de una persona de una manera efectiva y duradera. Y, por qué no decirlo, lo hace de una manera económicamente rentable en su relación coste-beneficio y éticamente loable, en tanto lo hace respetando exquisitamente la globalidad, integridad y particularidad de cada persona, apuntando de manera prudente a lo que de más genuino se pone en juego en la Vida.

No quiero concluir, entonces, sin dejar de manifestar mi sincera convicción de que esta práctica es uno de los abordajes que mejor se orienta a la esencialidad del Ser Humano en particular, y por lo mismo, quizás, una de las mejores muestras de respeto y de amor a la Humanidad, en general.

PD: Como epílogo quiero rendir mi sentido homenaje al matrimonio Rosine y Robert Lefort fallecidos, ambos, con escasos días de diferencia, el pasado mes de febrero de este 07 y que tanto, tanto, re-novaron la compleja y apasionante clínica infantil. Leales discípulos de Lacan desde los años 50.s sus textos y casos clínicos siguen manteniendo una frescura y una curiosidad francamente envidiables, que los convierten en auténticos referentes de futuras generaciones de terapeutas infantiles.

Referencias.

- Alemán, J. 01.El Inconsciente: Existencia y Diferencia Sexual. Madrid: Ed .Síntesis.
- Aucouturier B .85. La Practica Psicomotriz. BCN: Ed. Científico- Técnica.
- Aucuturier, B.04. Los fantasmas de acción en la Práctica Psicomotriz. Barcelona: Graó.

Brousse. M. H.01. El Cuerpo en análisis EIM. Madrid. ELP.
Freud S. (1925).72 "Inhibición, Síntoma y Angustia". Madrid: Biblioteca Nueva.
Lacan, J.98. "La tercera" en Intervenciones y Textos II.98. BBAA. Manantial.
Lacan, J. 60."Posición del Inconsciente" en Escritos II. Mex. DF.:Siglo XXI.
Miller. J- Alan. 98. El Hueso de un Análisis. BBAA: Ed. 3 Haches.
Rodríguez Ribas, J. Ángel .02." Un Ensayo sobre los Principios terapéuticos de la Practica (Psicomotriz) Educativa". BCN: Rev. Aula. Nº 109.
Rodríguez Ribas, J. Ángel .04. "La renovada práctica psicomotriz. BCN: Rev. Entrelíneas No. 15. (APP).
Kuhn, T.S. 89.¿Qué son las revoluciones científicas?. Barcelona: Ed. Paidós.

Sevilla. Marzo 07.

José Ángel Rodríguez Ribas.
Médico. Psicoanalista. Psicomotricista.
DEA en Psiquiatría. USE. (Sevilla).
Miembro de la Escuela Lacaniana de Psicoanálisis de la Asoc. Mundial de Psicoanálisis (París).
Director de la Comunidad de Andalucía de la ELP.
Formador en P.P.A. de la ASEFOP (Bruselas).
Coordinador de la Comisión de Formadores de la ASEFOP.
Profesor Ftad. Ciencias Actividad Física. Univ. Gales- EADE (Málaga).
Investigador. Miembro Grupo de Investigación HUM 018
Miembro APP, AEC, AEH X-XI y del Comité Científico AEPICSE.