

## **INTRODUCCIÓN A LA PRÁCTICA PSICOMOTRIZ AUCOUTURIER (PPA)** (artículo publicado en el nº 136 en la revista AULA ed. Graò)

**B. Aucouturier:** Especialista en psicomotricidad. Presidente fundador de la Asefop. Autor de numerosos libros sobre la práctica psicomotriz. (Traducción: K. Homar. Pedagoga. Formadora de la PPA. Miembro de la AEC-Barcelona)

### **Algunos conceptos básicos como referencia teórica**

En los últimos veinte años hemos ido elaborando y asumiendo algunas referencias teóricas para poder transmitir con más coherencia nuestra práctica a los/as alumnos/as que se han formado y se forman, en las escuelas de la ASEFOP<sup>1</sup>, para ejercer la práctica psicomotriz educativa y/o terapéutica como profesionales.

Consideramos las referencias teóricas no como una verdad absoluta sino simplemente como una ayuda que permite superar la impotencia del/la psicomotricista frente a la complejidad del comportamiento infantil y sentirse con la seguridad necesaria para ejercer la libertad de pensamiento, de acción y de creación en la práctica cotidiana.

**El concepto de psicomotricidad** en su acepción más amplia se refiere al desarrollo psicológico, a la construcción somatopsíquica del ser humano en relación al mundo circundante poniendo de manifiesto su complejidad.

Las experiencias corporales en interacción con el entorno constituyen la base del psiquismo, de las representaciones inconscientes, más arcaicas, y de las más conscientes.

La psicomotricidad ayuda a comprender lo que un/a niño/a expresa de su mundo interior, por la vía motriz, y también el sentido de su comportamiento.

**El concepto de fantasma de acción** permite comprender el sentido más profundo, inconsciente, de la actividad infantil. Un fantasma de acción es una producción imaginaria, una ilusión, del placer de la acción pulsional que nace de la relación madre-hijo/a.

Los fantasmas de acción se forman alrededor del sexto mes y a partir de ellos se estructurarán los diferentes períodos de la evolución psicológica. Hay fantasmas de acción relacionados con la absorción (fantasmas de devoración y de destrucción), con la prensión (fantasma de apresamiento), con la movilización del cuerpo en el espacio (fantasma de elevación, de vuelo, de caída, de balanceo, de envoltura), fantasmas surgidos de la expulsión anal (fantasma de dar y recibir, de retener) y finalmente los que surgen de la genitalidad (fantasmas de muerte y de amor).

---

<sup>1</sup> La Asefop es la Asociación europea de escuelas de formación para la práctica psicomotriz Aucouturier. Hoy en día hay 11 escuelas en Europa y 1 en Latinoamérica.

Los fantasmas se ponen de manifiesto a través de las actividades simbólicas y lúdicas del/de la niño/a y le permiten distanciarse del malestar inevitable en toda relación con el otro y especialmente de la angustia de pérdida del “objeto-madre”, referente del amor.

Un concepto destacado en esta teorización es el de **angustias arcaicas de pérdida del cuerpo** que se constituyen durante los 6 primeros meses: angustia de caída, de falta de límites, de ruptura, de explosión, de despellejamiento...

Las angustias arcaicas se van calmando gracias a la calidad del entorno del bebé durante el delicado período de los primeros meses, pero si su intensidad perdura, se desestabilizan las funciones corporales, inmunitarias, vegetativas y también las funciones relacionales de prensión, equilibración, coordinación. La intensidad de las angustias arcaicas limita la constitución de los fantasmas de acción y como consecuencia el desarrollo psíquico. Por esto entendemos que *muchos trastornos psicomotores de la infancia pueden ser debidos a la permanencia de angustias arcaicas que no han sido suficientemente contenidas por la calidad de la relación en los primeros meses.*

Otro concepto básico es el de **expresividad motriz**, “material” a partir del que trabaja el/la psicomotricista. La expresividad motriz es el estilo tónicoemocional con la que cada niño/a actualiza los fantasmas de acción a nivel simbólico, con un doble sentido, recreando el objeto de amor y a la vez atacándolo, alejándolo o destruyéndolo para poder ser él mismo. Por ejemplo cuando un niño se sube una y otra vez a una mesa, lo hace evidentemente porque esta acción le produce placer, pero a nivel inconsciente lo hace también para vivir el fantasma de acción de elevación que le permite recrear a la madre provocándola a la vez para ponerla en dificultades y alejarla de él.

Las alteraciones de la expresividad motriz como la agresividad no simbolizada, la inhibición, las repeticiones motrices o las repeticiones de juegos, la fijación tónicoemocional, etc., son síntomas de dificultades en la relación originaria inconsciente que han provocado la inseguridad en el bebé y que a su vez le limitarán en el placer de ser él mismo.

### **Práctica psicomotriz educativa y preventiva y práctica de ayuda con orientación terapéutica.**

La base filosófica centrada en la persona y la base psicológica centrada en la expresividad del inconsciente por la vía motriz y las emociones son las mismas tanto en la práctica psicomotriz educativa y preventiva como en la ayuda psicomotriz, pero cada una tiene su identidad propia, su marco y sus estrategias de intervención

- **La práctica psicomotriz educativa y preventiva** acompaña las actividades lúdicas de los niños y las niñas; está concebida como un itinerario de maduración que favorece el paso “del placer de hacer al placer de pensar” y proporciona seguridad frente a las angustias. La práctica psicomotriz educativa se propone a los/as niños/as desde el período evolutivo en el que HACER ES PENSAR hasta el período en el que PENSAR es sólo PENSAR EL HACER y más allá del HACER, aproximadamente hasta los 7 años. La escuela infantil (de 0 a 6 años) es el lugar idóneo para ponerla en práctica; lo que no excluye que los/as niños/as con algún retraso en su desarrollo psicológico puedan seguir beneficiándose de ella, durante algunos años más.

- **La práctica de ayuda psicomotriz (terapia psicomotriz)** se propone cuando se advierte alguna discapacidad para la integración somatosíquica que limite los procesos de segurización ante las angustias. Esta práctica psicoterapéutica tiene como finalidad anclar el registro simbólico en el cuerpo y en los afectos de placer a través de una relación interactiva entre el/la niño/a y el/la terapeuta.

### **La práctica psicomotriz educativa y preventiva**

**Los objetivos** de esta práctica se pueden resumir en:

- favorecer el desarrollo de la función simbólica (de la capacidad de representación) a partir del placer de la acción y el juego;
- favorecer el desarrollo de procesos de segurización frente a las angustias de pérdida por medio del placer de la acción;
- favorecer el desarrollo del proceso de descentración tónica y emocional, indispensable para acceder al pensamiento operatorio y al placer de pensar.

Para poder alcanzar estos objetivos hemos creado un dispositivo espacial y otro temporal que se ponen a disposición de los/as niño/as en la sala de práctica psicomotriz.

**El dispositivo espacial** formado por dos espacios diferenciados:

- El **espacio de la expresividad motriz** con un material apropiado para vivir los juegos de segurización profunda: de destrucción, de placer sensoriomotor (trepar, saltar en profundidad, caer, rodar, balancearse...), taparse, esconderse, de persecución, de identificación con el agresor (el juego del lobo), y también los juegos de segurización superficial: juegos de identificación parental o de identificación con personajes imaginarios (de los dibujos animados) o de la vida social (artistas, deportistas...). Durante la sesión el/la psicomotricista induce sin proponer directamente y se ajusta a las acciones y a los juegos de los niños y de las niñas favoreciendo tanto los juegos de segurización profunda como los de segurización superficial. Propone torres para que las destruyan, lugares en los que desequilibrarse, caer, esconderse y también un lugar para cuidarles o para curarles después de los juegos de accidentados (el hospital). El/la psicomotricista ayuda a construir, a disfrazarse, a taparse, puede también regular el material para evitar la confusión y puede reducir su utilización si estimula la agresividad en el grupo.

- El **espacio de la expresividad plástica y gráfica**. En este lugar los niños y las niñas pueden construir o dibujar libremente. En este espacio la actitud del/la psicomotricista es sobre todo maternante: aporta los materiales necesarios para la construcción, distribuye las hojas o los lápices y sobre todo facilita que cada niño/a hable de la historia del dibujo o de la construcción que está haciendo en lugar de que al final diga solamente qué ha construido o qué ha dibujado.

### **El dispositivo temporal.**

En un momento de la sesión se invita al grupo a pasar del espacio de la expresividad motriz al de la expresividad plástica y gráfica. Este paso favorece el desarrollo de diferentes niveles de simbolización desde la vía corporal hasta el lenguaje. Es un recorrido que ayuda a la distanciaci3n emocional ya que las emociones se van integrando en las imágenes mentales en el proceso de descentraci3n t3nicoemocional.

El dispositivo temporal incluye un tiempo para **la historia** (cuento) que se narra a los/as ni3os/as despu3s de la expresividad motriz y antes de la expresividad plástica y gráfica. La historia es un juego dramático de segurizaci3n profunda frente a la angustia de ser destruido/a o abandonado/a. Una historia que estimule internamente las emociones y que asegure frente a las angustias por medio del lenguaje. El/la psicomotricista ha de saber emocionar al grupo, segurizándolo a la vez, antes de pasar con más motivaci3n a la construcci3n o al dibujo.

El conjunto de la sesi3n de prÁctica psicomotriz educativa se completa y se enmarca con un **ritual de entrada**, al inicio, en el que el/la psicomotricista acoge a los/as ni3os/as, recuerda las consignas de funcionamiento: la sala es para jugar y en ella no se puede hacer (ni hacerse) da3o y con un **ritual de salida** que cierra la sesi3n y en el que cada ni3o/a es identificado/a con su nombre.

### **El/la psicomotricista**

El/la psicomotricista **acoge** a cada ni3o/a y **acepta** el placer de repetir los juegos. No actúa en lugar del/la ni3o/a, ni le estimula, ni tampoco le invade, sino que le **acompa3a**. Acompa3ar es interactuar sin invadir.

En prÁctica psicomotriz educativa la implicaci3n del/la psicomotricista ha de ser moderada a pesar de la presi3n de las demandas de los/as ni3os/as, porque ha de garantizar la seguridad material y afectiva de todo el grupo, durante toda la sesi3n, por medio de una mirada periférica.

Su actitud permanente favorece, con flexibilidad, el placer de hacer, de transformar, de jugar y de crear conjuntamente, como base de la funci3n simb3lica y de comunicaci3n y desarrolla un sentimiento de soliciaci3n de la comunicaci3n entre todo el grupo.

El/la psicomotricista dinamiza la comunicación y facilita la resolución de los conflictos que aparecen en el grupo, hace posible el diálogo y se mantiene firme, si es necesario, teniendo siempre en cuenta que un conflicto ha de resolverse estrictamente entre los/as interesados/as y no transformarse en un “juicio público” ante todo el grupo.

En práctica psicomotriz no tienen cabida la culpabilización ni las amenazas, ni siquiera en respuesta a comportamientos que se puedan vivir como excesivos. Por el contrario una actitud comprensiva, con gestos y palabras afectuosos y firmes a la vez han de ser suficientes para calmar a los/as niños/as, es decir para que evolucionen los conflictos y las defensas.

### **La práctica de ayuda psicomotriz (la terapia psicomotriz)**

**La filosofía de la ayuda:** “Hacerse cargo”<sup>2</sup> de la historia del niño expresada en la relación que le ofrecemos, es una buena metáfora para entender la ayuda desde nuestra concepción. “Hacerse cargo” en contraposición a “cuidar” (curar el síntoma).

La patología psicomotriz es el resultado del fracaso de la integración de las experiencias corporales en el psiquismo, dentro de una relación (el fracaso de la construcción de los fantasmas de acción); el entorno se hace imprevisible, caótico y poco maleable y perduran las angustias arcaicas de pérdida del cuerpo que desestabilizan las funciones corporales de la vida vegetativa y relacional porque los procesos de segurización profunda son deficitarios.

**El objetivo esencial de la ayuda psicomotriz** es potenciar el proceso de segurización profunda que, al ser deficitario, ha impedido que el niño desarrolle sus capacidades de simbolización, incluso las más elementales, por la vía corporal. La regresión dinámica a través de juegos segurización profunda y de la movilización tónicoemocional que los acompaña es la estrategia fundamental de la ayuda psicomotriz terapéutica.

**El trabajo con los padres :** Ante todo es necesario trabajar, explicitar e incluso reformular la demanda con los padres para tener la seguridad que se ha entendido y asumido el sentido de la intervención terapéutica. La claridad del “setting” en la ayuda psicomotriz puede contener, por lo menos inicialmente, la angustia de los niños/as y también de su entorno.

Es evidente que los padres de un/a niño/a con dificultades en su evolución sufren sin poderlo expresar, por esto es necesario intentar que las relaciones con las personas del entorno del paciente (padres, hermanos, educadores...) sean muy claras.

---

<sup>2</sup> En francés es un juego de palabras entre “prendre soin” y “donner des soins”

Hablando y escuchando con autenticidad se puede instaurar el clima de confianza necesario para iniciar un proceso terapéutico: definir claramente los objetivos que nos proponemos alcanzar, el “espíritu” y la filosofía de nuestro trabajo (una dinámica de placer, de acción, de juego y de representación) con palabras sencillas y asequibles, dejándo siempre la posibilidad de decir NO a la ayuda que se les ofrece, porque la aceptación, el Sí, sólo tiene sentido cuando la persona se siente emocionalmente libre para decir NO.

La confianza de los que han demandado la ayuda para el/la niño/a se ha de merecer, es evidente que no se puede decretar, simplemente se va instaurando y para conseguirla no se puede intentar manipular dando “consejos educativos” que sólo servirían para descargarles de su capacidad de responsabilización y por tanto de tomar decisiones como “sujetos”.

En la relación del/la psicomotricista con los padres y con los/as maestros/as el objetivo es ofrecer **un espacio de escucha atenta**, de relación confiada, que permite hacer conscientes las elecciones, las actitudes, las dificultades y también los éxitos y que se pueda hablar de todo ello con la emoción que supone facilitando su colaboración (indispensable para la intervención con el niño/a).

Con algunos padres a veces la escucha puede ser difícil porque están excesivamente implicados en un sistema complejo de reacciones afectivas con su hijo/a. Se pueden comprender las dificultades del niño/a en este campo de interacciones perturbadas que les hacen sufrir a todos y les llevan a reaccionar con unas actitudes de defensa complejas y contradictorias. Ciertamente los padres sufren pero la función del/la psicomotricista no es la de ofrecer una ayuda estructurada a los padres que sólo piden una intervención especializada para su hijo/a y es necesario derivarles a otros especialistas.

Pero a menudo se subestima la capacidad de las personas para cambiar por sí mismas cuando se sienten aceptadas plenamente con sus palabras y con sus emociones. Hemos podido constatar que esta aceptación les da confianza en sí mismas y modifica su actitud permitiéndoles evolucionar, lo que repercute muy favorablemente en la evolución de sus hijos/as. En esto radica la paradoja cuanto menos se intenta que cambien, lo hacen más fácilmente ya que las resistencias afectivas son menores. Creemos que las personas tienen la capacidad de cambiar por sí mismas siempre que se encuentren en un contexto de confianza, de seguridad afectiva, de libertad de expresión y de mediación ajustado a la persona.

Es necesaria una **observación interactiva** del/a niño/a en relación con el/la psicomotricista para decidir la intervención por medio de la ayuda psicomotriz. Consiste en observar durante la interacción terapeuta -niño/a sus capacidades de segurización profunda, sus posibilidades de modificación tónicoemocional y sus capacidades de simbolización por la vía corporal, por mínimas que sean.

**El/la terapeuta** durante el tratamiento de ayuda psicomotriz interacciona con el/la niño/a implicándose a nivel tónicoemocional y se sitúa con el/la niño/a a un nivel de funcionamiento arcaico segurizante. La implicación supone la vivencia de “resonancias tónicoemocionales recíprocas” indispensables para la emergencia de los fantasmas de acción que no han podido expresarse nunca o para la formación de los primeros fantasmas de acción que surgirán de las experiencias corporales vividas en una relación.

El/la terapeuta asume las identificaciones que el/la niño/a proyecta sobre él/ella y las representa: es odiado/a (destruido/a, tirado/a, muerto/a) y es amado/a (agarrado/a, retenido/a, apresado/a, protegido/a, cuiado/a, salvado/a); pero a la vez el/la terapeuta delimita claramente lo que es de uno (paciente) y del otro (terapeuta); sabe mantenerse firme, oponiéndose al/la niño/a y es capaz de decir NO con claridad, lo que es necesario para la dinámica de maduración psicológica del/la niño/a.

“Ponerse en la piel del/la niño/a manteniéndose en la propia piel” es una metáfora que ilustra bien esta relación intensa y necesaria entre el/la terapeuta y el/la niño/a. Esta condición exige que el/la terapeuta funcione a un nivel arcaico sin dejar de ser el/la mismo/a: idéntico/a y maleable, transformable. La maleabilidad terapeuta que se deja transformar por su paciente, a nivel tónico, postural, motor y emocional, manteniéndose idéntico/a en su calidad de acompañamiento, favorece la transformación tónicoemocional del/la niño/a y desbloquea sus imágenes mentales.

El/la niño/a sólo puede llegar a construirse si el/la terapeuta comparte con él/ella el placer de jugar y de comunicarse, por ello es necesario que el/la terapeuta no proyecte excesivamente los propios afectos de placer a través del movimiento o del lenguaje.

**En resumen, la opción filosófica es clara:** se trate de un bebé, de un/a niño/a, de un/a adolescente o de un/a adulto/a cada ser humano es considerado como sujeto que da testimonio de su experiencia única y que ha de ser acogido con todo el respeto. La persona si se siente confiada expresa sus pensamientos y sus emociones. La actitud de escucha favorece la comunicación, permitiendo la distancia y la seguridad necesarias para comprender al otro. Comprender al otro no es considerarle un objeto de análisis intelectual con el que se puede trabajar (ejercer nuestro poder de dominio) para obtener un cambio sino que ante todo es intentar captar el sentido de su testimonio, de su historia profunda, inconsciente, a través de diversos registros simbólicos manifestados tanto a nivel no verbal como verbal.

Definir esta actitud con palabras, fuera del contexto experiencial, parece banal.

Las palabras clave que se mantienen son “ESCUCHA”, “COMPRENSIÓN”, y “RESPECTO”. LA ACTITUD DE ACOGIDA EMPÁTICA las incluye todas, pero si no se ha experimentado e interiorizado, sólo recubre una realidad abstracta y desencarnada, sin cuerpo!!.