

LOS CAMINOS QUE PUEDE TOMAR LA AGRESIVIDAD



DRET A UNA OPORTUNITAT JUSTA
ELS ANYS MÉS IMPORTANTS PER A L'INFANT SON
ELS SIS PRIMERS.
ALS SIS ANYS L'INFANT JA HA VISLUT EXPERIENCIES
QUE L'HAN MARCAT.
HA CONEGUT, L'AMOR O LA VIOLÈNCIA, L'ATENCIÓ O
LA INDIFERÈNCIA, LA CONFIANÇA O LA DESCONFIANÇA,
LA TRISTESA O L'ALEGRIA...
PER TENIR UNA OPORTUNITAT JUSTA, PER CREIXER
PLENAMENT, CAL QUE LA MAJORIA D'EXPERIENCIES
SIGUIN POSITIVES.

Jornada de Psicomotricidad en Vilanova i la Geltrú – 5 de febrero 2011
Registro trabajado por Eva Rubio, Elisabeth Colom i Meritxell Andreu
y supervisado por Iolanda Vives AEC - ASEFOP

Indice:

• Programa	pag. 3
• Introducción de las autoras	pag. 5
• Conferencia inaugural	pag. 6
• Conferencia	pag.13
• Educación	pag.21
• Terapia	pag.30
• Adolescencia	pag.46
• Conferencia	pag.69
• Conclusiones	pag.76
• Ponentes	pag.80
• Anexos	

Queremos agradecer a todas las personas que han colaborado en esta jornada con gran interés profesional y poco interés económico.

Desde las instituciones municipales y universitarias de Vilanova i la Geltrú; a las entidades colaboradoras: UVic, APP, Graó, Yomi, estudiantes de clown; a los compañeros de la Asefop: formadores de nuestra querida Práctica Psicomotriz y de la Aec: compañeros infatigables en las enseñanzas expresivas, a los alumnos que con su participación e ilusión permiten que todo siga adelante.

iiiiii¡Muchas gracias y hasta la próxima!!!!!!

SEMINARIO PSICOMOTRICIDAD 5 de febrero 2011

Los caminos que puede tomar la agresividad :

Qué hacer, cómo la trabajamos ? : pulsión, creatividad, paso al acto, contención, maltrato...

Organitzan:  Associació
per a l'Expressió
i la Comunicació

Grup de formadors PPA

AEC - Barcelona

ASEFOP



Colaboran:



La Asociación Europea de Escuelas de Formación en Práctica Psicomotriz (Asefop) propone una jornada de estudio y reflexión sobre un tema de candente actualidad en nuestra sociedad, un reto que afecta de manera específica a todos los que trabajamos con niños y adolescentes:

“Transformar la agresividad desde estrategias psicomotrices en ámbitos educativos y terapéuticos”

La amplia experiencia profesional de nuestros formadores garantiza un nivel de profundización e intercambio de experiencias que convierte esta Jornada en un momento singular e indispensable para todos los profesionales preocupados por el tema.

- 9.30h. **Bienvenida y entrega de material:** **equipo de L’AEC**
- 10.00h. **Inauguración:**
Sr. Joan Martorell, regidor de l’Ajuntament de Vilanova i la Geltrú
Sr. Luís Carbajal, presidente de l’AEC
- 10.15h. **Conferencia inaugural:**
“Transformar la agresividad confrontándose a ella en la formación”
M. Ángeles Cremades: Presidenta de la Asefop. Psicóloga Clínica.
Terapeuta en Psicomotricidad. Directora de la Escuela de Madrid (CEFOPP).
- 10.45 h. **Conferencia:**
“La agresividad: ¿energía de vida positiva o fuerza destructiva?”
Marion Esser: Psicopedagoga. Terapeuta en Psicomotricidad. Directora de la Escuela Asefop de Alemania (ZAPPA).
- 11.30.h. **Pausa**
- 12.00h. **Mesas redondas** simultáneas a escoger una:

Educación:

“¿dónde viven los monstruos?”

Katty Homar: Pedagoga. Educadora y Terapeuta en psicomotricidad. Formadora de la Asefop. Miembro de la Escuela Asefop de Barcelona (AEC).

- **“Pulsionalidad e impulsividad: su trabajo en la práctica psicomotriz educativa”**

Jon Perez: Psicólogo. Terapeuta de familia. Terapeuta de grupo. Educador y Terapeuta en Psicomotricidad. Formador de la Asefop. Miembro de la Escuela Asefop del País Vasco (Luzaro).

- **“¿El niño agresivo pone en crisis el desarrollo de la sesión de práctica psicomotriz educativa?”**

Ivan Arlotti: psicomotricista especializado C.N.R.P.P.di Milano in Italia, formador l'AsEFoP di Bruxelles in EU, agregado a C.F.P.-Spazio Psicomotorio di Torino.

Terapia:

- **“Jugar a destruir para construirse”**

Annette Bauer: Terapeuta en psicomotricidad. Formadora de la Asefop. Miembro de la Escuela Asefop de Bélgica (Greppa).

- **“Agresividad y pulsión de vida en los primeros años”**

Anna Luna: Pedagoga. Especialista en atención temprana. Terapeuta en psicomotricidad. Formadora de la Asefop. Miembro de la Escuela Asefop de Barcelona (AEC).

- **“La terapia psicomotriz: un facilitador de la expresión de la agresividad (en el niño con rechazo alimentario y con dificultades de vínculo)**

”Sabine Michiels: Fisioterapeuta. Terapeuta en Psicomotricidad. Formadora de la Asefop. Miembro de la Escuela Asefop de Bélgica (Greppa)

Adolescencia:

- **“La presencia del tercero. Una experiencia con preadolescentes con psicosis”**

Rikardo Acebo: Educador y terapeuta en Psicomotricidad. Formador de la Asefop. Miembro de la Escuela Asefop del País Vasco (Luzaro).

- **“El cuerpo en las adolescencias hipermodernas: su expresividad y ayuda”**

JARRibas: Médico. Psicoanalista. Psicomotricista. DEA en Psiquiatría. Director de la BOL de Sevilla (ELP-AMP). Formador de la Asefop. Miembro de la Escuela Asefop de Barcelona (AEC).

- **“¿Si miramos detrás de la violencia?”**

Philippe Lemenu: Terapeuta en psicomotricidad. Formador de la Asefop - Bruxelles. Trabajo con adolescentes difíciles en Institución especializada.

- 14.00h. **pausa comida**

- 16.00h. **mesas redondas: intercambio de experiencias**

- **Educación:** Katty Homar, Jon Perez, Iván Arlotti
- **Terapia:** Annette Bauer, Anna Luna, Sabine Michiels
- **Adolescencia:** Rikardo Acebo, JARRibas, Philippe Lemenu

- 17.30h. **Conferencia:**

“La práctica psicomotriz como dinámica ajustada a las problemáticas infantil y del adulto actual”

Alberto Machado: Psicomotricista. Formador PPA – ASEFOP.Cefpp – Portimao

- 18.30-19.00.- **Conclusiones:**

“Apreciar el valor de la agresividad” –

Mª Angeles Cremades – Iolanda Vives – Franca Giovanardi: formadoras ASEFOP

INTRODUCCIÓN A LA AGRESIVIDAD INFANTIL de las autoras

La agresividad infantil es un tema muy interesante al igual que amplio. Nosotras en este seminario, empezamos por recoger alguna de las definiciones que tenemos sobre este término.

La palabra agresividad viene del latín "agredí" que significa "atacar". Implica que alguien está decidido a imponer su voluntad a otra persona u objeto incluso si ello significa que las consecuencias podrían causar daños físico o psíquico (Pearce, 1995).

Buss (1961), define a la agresividad como una respuesta consistente en proporcionar un estímulo nocivo a otro organismo.

Bandura (1973) dice que es una conducta perjudicial y destructiva que socialmente es definida como agresiva.

Patterson (1977) dice que la agresión es "un evento aversivo dispensando a las conductas de otra persona". Utiliza el término "coerción" para referirse al proceso por el que estos eventos aversivos controlan los intercambios diádicos.

Para Dollar, Miller, Mowrer y Sear (1939) es una conducta cuyo objetivo es dañar a una persona o aun objeto.

Según el diccionario de psicología Larousse: Agresividad: tendencias a atacar.

Entendido en un sentido restringido este término se refiere al carácter belicoso de una persona. Sin embargo, en una acepción más amplia, caracteriza el dinamismo de un individuo que se afirma, no evita las dificultades ni la lucha; de una manera todavía más general, este término señala la disposición fundamental por la que el ser vivo logra satisfacer sus necesidades vitales, principalmente alimentarias y sexuales. Para muchos psicólogos, la agresividad se encuentra estrechamente vinculada a la frustración.

La agresividad se debe también a otras causas: H.Montagner (1988) observó en los niños/as faltos de sueño arrebatos repentinos de agresividad a los que seguían momentos de profundo aislamiento. La agresividad en los niños/as se debe a una insatisfacción profunda, producto de la falta de afecto o de un sentimiento de subestima personal. El aprendizaje juega un papel muy importante en la agresividad.

Según Maribel Vidaller "la agresividad es un impulso biológico que surge de una vivencia psicológica de relación, muy influenciado por el entorno para que sea aumentado, inhibido o canalizado. Es una respuesta ante la amenaza y la frustración".

Aucouturier dice que "la fantasía de devoración es una de las que primero aparece porque a través de la boca es como el niño/a manifiesta su amor, y deseo de devorar, de incorporar al otro: yo te devoro porque te amo, pero no quiero que desaparezcas".

TRANSFORMAR LA AGRESIVIDAD CONFRONTÁNDOSE A ELLA EN LA FORMACIÓN

Por M^a Ángeles Cremades Carceller

○ Transformar la agresividad confrontándose a ella en la formación

Las Escuelas de la Asefop llevan 25 años formando profesionales de la psicomotricidad tanto en su vertiente educativa como terapéutica, acumulando sin duda la mayor experiencia formativa a nivel europeo en este ámbito. Este trabajo, sólidamente anclado en la experiencia cotidiana de la realidad de los niños de hoy en día, nos permite tener una visión privilegiada de la problemática actual de la infancia en la que el tema que nos ocupa, la agresividad, tiene un lugar central. La maduración de un niño pasa inequívocamente por transformar los impulsos agresivos en conductas socialmente aceptables. Todos los adultos hemos realizado este proceso, pero a la hora de enfrentarnos a un niño agresivo, excesivo o violento, con demasiada frecuencia estamos desarmados. ¿Cómo podemos formar a las personas para que puedan “trabajar” la agresividad? O dicho de otra manera ¿cómo puedo ser yo ese otro que el niño necesita para transformar sus excesos? A lo largo de la exposición iremos desgranando las distintas maneras de abordar el encuentro con nuestra propia agresividad como medio para poder acompañar al niño en su maduración.

Buenos días a todos y bienvenidos a esta Jornada de trabajo organizada por la Asociación Europea de Escuelas de Formación en Práctica Psicomotriz en colaboración con la AEC de Barcelona.

Quiero agradecer especialmente a don Joan Martorell, Regidor de urbanismo del ayuntamiento de Vilanova así como a la corporación municipal especialmente a los responsables de Turismo y Educación el esfuerzo y la colaboración activa que han venido realizando para acogernos en esta ciudad no solo en el día de hoy sino a lo largo de la próxima semana en que tendrá lugar el XXXI Stage de la asefop en esta ciudad al borde del Mediterráneo.

Quiero también agradecer su acogida a la universidad politécnica que nos ha proporcionado unas condiciones excelentes para poder desarrollar un trabajo de calidad que responda a las expectativas de todos los presentes.

Es la primera vez que tengo el honor y también la responsabilidad de presentarme ante ustedes como Presidenta de de la Asefop, asociación creada por Bernard Aucouturier junto a un grupo de colaboradores en 1986 que agrupa a las escuelas y formadores que imparten formación en Práctica Psicomotriz Aucouturier en Europa y algunos países de Hispanoamérica.

En estos 25 años hemos pasado por diversas vicisitudes, pero siempre hemos tenido un compromiso riguroso con el mundo de la infancia vehiculado en particular a través de la calidad de formación que ofrecemos a los profesionales que se dedican a ella.

No es fácil ser niño en la sociedad del siglo XXI pero tampoco es fácil educar, acompañar

el desarrollo o ayudar a esos niños que crecen muchas veces en una sociedad desorientada y que al manifestar su malestar nos interpelan como un grito en nuestro sistema de vida, cuestionando nuestras competencias profesionales.

Las escuelas de la Asefop nos enorgullecemos de ser en nuestros diferentes países un referente no solo por la formación en Práctica Psicomotriz que impartimos, sino por ser un lugar de encuentro y reflexión sobre las relaciones educativas, familiares e institucionales. Son miles los profesionales de la educación y del ámbito clínico que han seguido nuestra formación por lo que me atrevo a decir sin temor a equivocarme que como asociación acumulamos la mayor experiencia formativa a nivel privado de toda Europa en el ámbito de la psicomotricidad. Nuestras escuelas abren año tras año cursos que acercan a los profesionales a una perspectiva del desarrollo infantil en el que el cuerpo y el movimiento adquieren una dimensión estructurante en la maduración psicológica del niño. Esta cercanía a la infancia y a los profesionales que trabajan con ella nos permite tener una visión privilegiada de las problemáticas actuales en relación a todo el aquello que rodea a la infancia y al hecho de educar.

En el día de hoy nos proponemos reflexionar sobre un tema de candente actualidad, la agresividad, ese comportamiento tan antiguo como el género humano, consustancial al mismo podríamos decir, pero que en la sociedad actual ha adquirido la categoría de problema generalizado a nivel social por sus manifestaciones violentas, excesivas que dificultan la convivencia tanto en el ámbito privado como en público, así como el establecimiento de cualquier relación satisfactoria a nivel personal o social,.

La maduración de un niño pasa inequívocamente por la transformación de los impulsos agresivos en conductas socialmente aceptables. La comprensión de las diferentes manifestaciones de la agresividad va a ser uno de los objetivos que a lo largo del día de hoy vamos a trabajar tanto aquí en gran grupo como en los diferentes talleres que están previstos. Pero hay algo que va a ser común a todos, porque para que este proceso se pueda producir el niño va a necesitar siempre de un "otro" que facilite el acceso al registro simbólico a través del cual el niño va a poder canalizar la expresión de su malestar, de su pulsionalidad, o de su energía vital, ¿cómo puedo ser yo ese otro que el niño necesita para transformar sus excesos?

Dos ejemplos. Marta vino a consulta por sus comportamientos violentos que se manifestaban especialmente en familia.

Sus padres estaban desesperados porque no sabían como responder ante las provocaciones y los excesos que llegaban hasta pegar a su propia madre, provocando a

su vez una reacción violenta en el padre que luego se reconcomía de culpa por lo sucedido. A lo largo del acompañamiento a los padres durante la terapia, ambos reconocieron que habían sido “niños buenos” buenos estudiantes, buenos hijos, nunca se habían rebelado ni habían dado un problema a sus padres. Es decir que ambos habían reprimido de forma importante sus impulsos agresivos en aras de una sobreadaptación al entorno por lo que ninguno de ellos tenía herramientas personales para poder gestionar internamente los comportamientos de su hija, no hablemos ya de ayudarle a canalizar sus excesos. La madre reconocía, avanzada ya la terapia, que admiraba muchas cosas de su hija como su inconformismo, su lucha por lo que consideraba justo, y otros comportamientos que significaban una afirmación de su hija ante el entorno y lo admiraba porque ella nunca se había atrevido a ser así.

Carlos era un niño que tenía serios problemas en el colegio, estaba señalado por profesores y compañeros por sus dificultades de relación, su afán de llamar la atención y sus reacciones agresivas en las que perdía realmente el control de sus actos. Sus padres, en particular la madre, provenían de familias complicadas en las que el conflicto era la manera habitual de relacionarse y Carlos era un experto en crear conflictos. Las sesiones con Carlos eran de una fuerza extrema en el límite entre la realidad y el registro simbólico hasta una sesión realmente al límite en la que Carlos pudo sacar toda su fuerza destructiva encontrando enfrente un adulto indestructible pero maleable, capaz de aceptar toda la rabia que venía de él y seguir disponible para él, lo que le permitió vaciarse tal manera que hay un antes y un después de esa sesión en las relaciones de Carlos.

Ninguno de estos padres con toda su entrega, que era importante, pudo ser ese otro que su hijo necesitaba. ¿Cómo prepararnos nosotros para trabajar con estas realidades? ¿Con estos niños que frecuentan cada vez más nuestras escuelas? ¿Con estos padres que están tan lejos de comprender qué les pasa realmente a sus hijos? ¿Cómo encontrar una vía de relación diferente, para no reactualizar permanentemente los modelos de relación que les han llevado a un callejón sin salida?

Como en toda actividad humana y especialmente en la actividad profesional, la respuesta a esta pregunta se articula en tres niveles; un primer nivel es entender, ¿entiendo lo que me dice el niño con su comportamiento? ¿Tengo una comprensión teórica de la situación?

Este primer nivel de referencias teóricas es indispensable para abordar cualquier problemática y en particular la que hablamos hoy que afecta a elementos esenciales de nuestra persona como la seguridad o la integridad física y afectiva así como el malestar o

bienestar en las relaciones. Un segundo nivel de respuesta es qué puedo hacer, es decir cuales son mis recursos ante la persona o la situación concreta para poder resolverla o ayudar de manera ajustada, y en este saber hacer sin duda la experiencia va ser un factor que nos va ir proveyendo de más recursos, pero estos dos niveles por sí solos serían estériles si no pueden tomar cuerpo y articularse en la emoción de la propia persona. Aquí voy a centrar mi exposición.

Bernard Aucouturier en su artículo Vivir y Comprender al niño se pregunta:

¿Qué hay de oscuro en nuestra niñez que nos empuja a vivir, a ayudar, a tratar de comprender al niño? ¿No será una búsqueda para comprender mejor nuestra historia escondida, aquella parte sombría que hace que tengamos mayor o menor necesidad de repararnos mediante las relaciones que establecemos con los niños en el grupo de educación o aún más, con el niño que ayudamos en terapia?



La formación personal que impartimos en las escuelas de la asefop es una formación que se realiza por la vía corporal y que antes o después pone a las personas en disposición de confrontarse con la cuestión ¿Quién soy yo en mis relaciones? El descubrimiento progresivo de ese quien soy yo pasa ineludiblemente por la confrontación con mi propia agresividad y la historia de la organización de mi propia pulsión. Para las personas que nos dedicamos al mundo de la educación o de la ayuda en general, es decir que por definición hemos hecho una opción de vida profesional en la que se supone que lo que “sale” de uno es bueno incluso necesario para el otro, descubrir que en alguna parte de uno mismo hay aspectos oscuros de los que uno no tenía noticia y no solo eso sino que el cómo resolvimos en nuestra infancia nuestra relación con nuestra propia agresividad está en relación directa con quien somos y cómo somos hoy en día, es un descubrimiento que se realiza con sorpresa, miedo, o con inquietud cuando menos.

Primeros días de formación personal, situación de juego libre: ¡sorpresa! Desconcierto ¿A qué juego? No me dicen a lo que tengo que jugar puedo elegir, soy libre, ¿qué quiero hacer? No sé lo que quiero hacer, empiezo imitando lo que he visto hacer a los niños en

la sala pero pronto se me acaba el repertorio, me uno a algún grupo que está haciendo algún juego organizado ¡menos mal que alguien organiza! Escucho a unas compañeras hablar de los problemas que han tenido esta semana en su escuela, me voy con ellas, se acabó el juego, ese es mi sitio..... No tengo que atreverme, no tengo que arriesgarme, no tengo que desear, me basta con estar.....

De repente de manera inesperada un módulo que volaba por los aires me da por detrás en la cabeza, ¿pero cómo es posible? Una rabia incontenible me sube desde las tripas hasta la garganta voy como una energúmena hacia la persona que creo que ha sido, no veo ni oigo, siento una gran satisfacción al tumbarla con mi fuerza, al sentir su oposición, al medirme con ella, me asusto, ¿soy yo la que está forcejeando de aquella manera? Me asusto de mi reacción ¿de dónde ha salido mi fuerza si yo no mato ni una mosca?

Descubrir, a través de las diferentes situaciones simbólicas que la formación personal nos propone, que podemos ser personas agresivas, con un lado oscuro dentro de nosotros que puede dar hasta miedo, porque no lo dominamos, que nos hace sentir mal porque nos hace sentir malos, que nos hace sentir culpables porque hay un placer en la transgresión que hacía tiempo no experimentábamos, porque no nos lo permitíamos, produce en definitiva una amalgama de sensaciones contradictorias frente a las que nadie queda indiferente.

Hay que pensar que el niño/a que fuimos en algún momento sintió que lo que “salía” de él podía ser peligroso para las personas que quería, que podía hacer daño, que ponía en riesgo la aceptación y el afecto al que aspiraba en permanencia, haciendo crecer un sentimiento de ser inadecuado que se volvía irresistible, por lo que cada uno de nosotros tuvo que optar en un momento por aceptar la norma, y aprender con mayor o menor fortuna a adaptar nuestros comportamientos a lo que se esperaba de nosotros, administrando nuestras transgresiones según la dosis de conflicto o de frustración que éramos capaces de soportar o lo que suponíamos que eran capaces de soportar los que nos rodeaban. Pero nada de esto se hace sin conflicto inconsciente, sin una tensión interna que queda incrustada para siempre en nuestro tejido corporal. Es el conflicto entre la fuerza de vida de querer ser yo mismo a cualquier precio y el deseo irreprimible de que me quieran a cualquier precio.

¿Dónde hemos dejado nuestro enfado? ¿En que parte del camino se quedó para conseguir que me quisieran, que me aceptaran?

El acceso al descubrimiento de la propia pulsión, de la propia energía vital expresada en mayor o menor grado a través de un sin fin de situaciones simbólicas a lo largo de la

formación, es siempre un camino hacia lo auténtico, hacia lo más genuino de nosotros mismos, aquello para lo que no tenemos palabras pero que se expresa a través de nuestro cuerpo, nuestra actitud, nuestro gesto, nuestra postura y por lo tanto no engaña, ni en lo que “damos”, ni en lo que “recibimos”. Esta apertura a una sensibilidad diferente en las relaciones, vividas siempre a través de una fuerte movilización tónico emocional, va produciendo en las personas una emergencia de imágenes, sensaciones y emociones que facilitan la apropiación de nuestra propia historia de relación. Este camino, plagado de rosas y espinas como la vida misma, nos abre una vía de reconciliación con nosotros mismos y con los que hicieron de nosotros lo que somos hoy y si esto es importante no lo es menos poder comprender los caminos que tomó nuestra pulsión, nuestra agresividad y cómo se muestra o no a día de hoy.

¿De qué me defiendo? ¿De qué manera necesito mostrar mi dominio sobre los demás? ¿Soy de las que necesita tenerlo todo controlado? ¿Cómo soporto el movimiento, el ruido de los niños? ¿Me atrevo a decir NO? ¿Me atrevo a pedir?

¿Escucho mis necesidades? ¿Me atrevo a desear? ¿Me doy permiso para sentir? ¿Rivalizo con cualquier ser humano que se atreva a existir delante de mí? ¿Me siento amenazado por él? O al revés me encojo ante ese tipo de personas y huyo siempre de los conflictos? Y así podríamos seguir desgranando un rosario de preguntas que progresivamente, a partir de la apropiación de los dispositivos previstos en la formación, van a ir aportando luces a la pregunta inicial sobre ¿Quién soy yo en mis relaciones?

No olvidemos que nosotros no formamos a las personas sino que las ayudamos a que se formen de manera activa.

Vivir la agresividad como una fuerza de vida, no solo en la versión destructiva de la violencia sino en la versión constructiva de la afirmación, de la creatividad, de la energía al servicio de nuestros fines vitales y profesionales, no solo es un descubrimiento personal vivido en primera persona en el propio cuerpo, sino que cambia por completo la mirada sobre las relaciones humanas constituyendo quizá la huella diferencial de las personas que han pasado por la formación, ya que no solo es teoría, que también, sino que es sobretodo una experiencia de transformación.

El placer de la acción compartida transforma, este es un axioma verificable en cada curso, en cada formación, en cada persona que realiza la experiencia de la formación personal. Vivir el placer de empujar hasta la extenuación, de luchar, de pelear con objetos o sin ellos, de perseguir, de atrapar, de inmovilizar, de atar, de lanzar, de gritar, llamar, pedir, sacar la voz, volver a vivir la fuerza de poder expresar todo lo que llevamos dentro sin

miedos, sin juicios ni prejuicios, en un área de juego va produciendo en las personas una liberación de tensiones, una descarga de peso, una reapropiación de las sensaciones de ser uno mismo, de estar vivo y sentirse pleno, en definitiva un gran placer de existir, lo que va a conllevar unos cambios sutiles a nivel tónico emocional que hace que las personas se sientan distintas, cambiadas, sin que a veces puedan precisar el qué hasta pasado un tiempo. Es el proceso que va de la culpa a la afirmación, del miedo al atreverse, de la omnipotencia a la humildad, y que corporalmente se manifiesta en la transformación del tono, de la postura, que se traduce en un paso encogimiento a la apertura sobre unos buenos apoyos con una nueva mirada más libre y más compasiva.

Para terminar, voy a contar una anécdota a modo de resumen que ilustra bastante bien lo que ha sido mi exposición. El año pasado el día que comenzaba el curso de Práctica Psicomotriz Educativa en Madrid, al hacer la ronda de presentaciones una mujer de mediana edad explicaba su motivación para hacer el curso porque al año siguiente se iba a hacer cargo de la dirección de Infantil de su colegio y una buena amiga, directora también de una E.I. le había dicho que lo hiciera con nosotros “porque allí no se que las hacen pero cuando terminan todas caminan diferente”. Pues eso, que desde la Práctica Psicomotriz podamos seguir cambiando el paso a muchas personas, niños o adultos. Muchas gracias.

**“LA AGRESIVIDAD:
¿ENERGÍA DE VIDA POSITIVA O FUERZA DESTRUCTIVA?”**
Por Marion Esser. (ASEFOP – BONN)



- **Agresividad: ¿Energía vital positiva o fuerza destructiva?**

La Ponencia debe entenderse como propuesta a los planteamientos actuales y nos abre a nuevas cuestiones como: ¿Qué sentido tiene la agresión en la esencia de la persona? ¿Que respuestas ofrecen los diversos ámbitos científicos ante las conductas agresivas? ¿Que respuestas podemos dar nosotros con la terapia psicomotriz?

Mediante tres ejemplos se exponen diferentes modos de expresión que toma la conducta agresiva destructiva y como pueden transformarse en energía vital positiva.

Que camino toma la agresividad?

Entre impulsividad, creatividad, Inhibición, paso a la acción, maltrato etc....tengo la grata tarea de tratar este tema tan complejo, aunque no sea fácil.

Desde que el ser humano reflexiona sobre su mismo, (para ello está dotado de una corteza cerebral bien evolucionada), sabe que se encuentra dividido entre una parte clara y otra oscura, una parte adecuada y otra inadecuada, entre lo **bueno y lo malo**.

El homo sapiens está considerado, tal como constata la revista Geo en sus últimos trabajos, por una parte como la especie mas violenta que existe en el planeta (como persona que he nacido y crecido en Alemania, no hace falta que les ponga ejemplo alguno, de que pueden llegar a hacer los seres humanos con otros) a la vez que los humanos son seres altamente sociales y están destinados a vivir en grupo.

He aquí un ejemplo extraído de la moderna investigación con bebés: seguro que ustedes ya conocen el experimento conocido actualmente de la Univ. De Yale:

En la investigación se le presentan a un bebé de 12 meses, 3 muñecas. La primera tiene una pelota que va hacia la muñeca 2. La segunda se la devuelve, luego la 1 tira la pelota a la muñeca 3 . La 3 coge la pelota i se la lleva. Finalmente, los investigadores colocan un caramelo junto a cada una de las tres muñecas y proponen al niño de quitar el caramelo a una de las 3 muñecas. El chico le quita el caramelo a la muñeca 3 i le da un golpe en la cabeza.

Esto nos indica que el niño, ya desde pequeño tiene la sensación de lo que está bien y lo que está mal. Tiene un leve conocimiento de lo que es social y a la vez, muestra que está preparado para utilizar su agresividad (precisamente hoy queremos tratar de lo que significa este término):

La agresividad es la disposición de transformar la agresión en acción.

El ser humano es por tanto un ser extremadamente contradictorio.

A lo que quiero referirme hasta ahora es, que la agresión por una parte – y la capacidad de socializarse, por otra, están ligadas, ya desde hace unos 700.000 años por la herencia biológica.

Aun cuando esto para ustedes seguramente no es ningún conocimiento nuevo ni pionero, quiero ponerlo en evidencia, porque siempre me sorprende del horror y espanto que provoca en el ámbito pedagógico y terapéutico cuando se trata de un niño “agresivo”.

La agresión forma parte de nosotros, de cada uno de nosotros.

Esta cara de cada uno de nosotros se expresa de forma distinta y de forma individual. Todos conocemos personas a nuestro alrededor (o somos alguna de ellas), que es irascible, o sea que rápidamente y de golpe puede enrabiarse.

Lo que en la lengua popular se denomina arrebatado, la neurobiología lo llama **Marca diferenciada e individualizada**, condicionada por la genética, por los procesos químicos y conducciones de los neurotransmisores.

Las descargas hormonales, por ejemplo, llevan en casos de estrés permanente a una situación de nerviosismo que puede disminuir el umbral de la inhibición a la violencia.

Un feto puede vivir estrés permanente, a través de las descargas hormonales de su madre durante el embarazo, si esta consume una fuerte dosis de alcohol o drogas.

O también puede mostrarlo debido a experiencias de violencia experimentadas por su madre durante el embarazo. También puede vivir el estrés permanente después del nacimiento si vive en un entorno familiar marcado por el abandono, menosprecio, maltrato, violencia etc...

Con esto nos vamos acercando al complejo conjunto de factores que influyen en el *planning* ambiental de la socialización.

Los niños que están expuestos a continuos conflictos o traumas, difícilmente pueden construir relaciones estables con las personas de su entorno – efectuar una disociación de las partes de objeto- el niño no aprende a integrar las dos partes de los otros, lo bueno y lo malo-Es algo muy importante para el desarrollo del niño para que tenga una visión realista de sí mismo y del mundo según ya nos ha explicado Donald W. Winnicott

La pregunta de hoy es adecuada-¿**que hacemos nosotros con todo ello?** – ¿con la agresión que pertenece a nuestra herencia biológica, que tiene una marca individual i neurobiológica y que se encuentra estrechamente ligada con las relaciones con las personas más allegadas?

¿Que hacemos con los niños agresivos, que asisten a una terapia psicológica o pedagógica?

Existen hoy en día una gran cantidad de resultados de investigación procedentes de todos los ámbitos de la ciencia para el tema de la agresión y varias respuestas como resultado.

¿La psicología psicodinámica, investigan las causas y las consecuencias de antiguos traumas- es suficiente, entender y describir estos motivos y causas?

La terapia conductista y funcional procura inhibir las consecuencias del comportamiento agresivo-

¿Se trata de eso cuando la agresión, de alguna manera pertenece a nuestra forma de ser?

La terapia psicofarmacológica da una respuesta fundamentada en la investigación neurobiológica a base de medicamentos, que cada vez se administran de forma más temprana y que influyen en los procesos bioquímicos del cuerpo. –

¿Que sucede realmente cuando las conductas agresivas se ven inhibidas? ¿Que consecuencias tienen en la vida i vitalidad del individuo?

No deseo confrontarme ahora con todo el público y soy consciente que solo he formulado breves cuestiones. Ruego que tengan en consideración de que en esta presentación deje estas preguntas abiertas con el fin de que cada uno se haga su idea y se posicione a su modo.

Aquí llegamos al título que hoy nos ocupa: **¿Qué camino toma la agresividad? ¿Se convierte en una forma de energía de vida o en un acto destructivo?**

La palabra agresión procede del latín **aggredí**. Ya Winnicott nos lo señala en sus escritos. Significa “**agarrar, atacar, acercarse de forma hostil a propósito a otra persona**” y otro significado de **aggredi**, es “**afrentar una situación o la relación con una persona**”; el concepto original en latín no tiene valor significativo por si solo y lo adquiere realmente en el contexto

“Afrontarse a una cosa o persona “ nos remite a que en cierta medida la agresión puede ser necesaria para atreverse con algo nuevo – por tanto puede ser un **impulso vital positivo**, que me propulsa ... por ejemplo aquí y ahora estar delante de muchas personas, sin saber seguro, si me habré hecho entender.... Por tanto estoy agradecida a mi “**aggredí**” que me ayuda a representar mi posición en estos momentos...

“**agressio, aggressionis**” se traduce en el diccionario latín “como el (arranque) del orador que en su discurso quiere resaltar algo importante. Lo intento pues una vez:

Así pues, ¿la actual excesiva medicación que propone la terapia psicofarmacológica, no corre el peligro de contener estas partes positivas de la agresión?

Las aplicaciones de la psicología dinámica van orientadas a buscar y comprender los motivos de la agresión de los niños. Esto también sucede en psicomotricidad cuyas aplicaciones también se derivan de la psicología dinámica

También quedan aseguradas por la investigación de la resiliencia que aconsejan reforzar y potenciar las partes positivas de las personas, y estimular sus recursos y competencias.

Sobretudo los dos últimos puntos de vista los proponemos también nosotros en nuestra aplicación en psicomotricidad- desde varias décadas atrás. Es nuestro punto de partida, pero tampoco lo considero suficiente.

Estoy convencida hoy de que mi praxis en psicomotricidad consiste en poner en concordancia los diversos aspectos de la personalidad.

No se trata de inhibir la agresión, ni de eliminarla de forma terapéutica, ni de suprimirla, sino de aceptarla en un marco de contención y ayuda, de modo que se convierta en una forma positiva de energía vital y no en un acto destructivo. Se trata de la integración de lo bueno y lo malo.

Una cierta medida de agresividad es un impulso positivo que facilita la creatividad y el crecimiento y avance personal y social.

Aquí llegamos a la segunda cuestión del día que luego también se tratará detalladamente en los grupos de trabajo:

¿Como trabajamos?

Yo personalmente trabajo a través de la psicomotricidad terapéutica en una clínica psiquiátrica para niños y jóvenes, en las cercanías de Bonn, trato aquí muchos niños que me presentan por su inquietud, impulsividad y agresividad.

Algunas veces me los presentan sus maestras, la mayoría de veces, sus padres.

En las primeras entrevistas surgen las frases y descripciones que solo especifican una parte de su comportamiento.

Les quiero presentar un ejemplo que el pasado año en mi libro "Atreverse a relacionarse" ya expuse: **"David el pinchador con cuchillo"**

En la primera entrevista la madre de David de 8 años, le describe como un niño muy agresivo, hiperactivo y sin ninguna tolerancia a la frustración. En el parvulario, ya en la menor ocasión atacaba a los otros niños. Cuando se le castigaba fuera del aula, se meaba provocativo en una esquina.

David vivió su primera experiencia de violencia ya en el seno materno: durante el embarazo, su madre fue golpeada frecuentemente por el padre de David. Se fuga de casa para poder parir en la Casa de las mujeres. Cuando lo alumbró, inmediatamente ve al padre en sus ojos – desde las primeras horas lo ve y ya lo rechaza.

En el parvulario David ya tiene experiencias violentas: una educadora lo pega frecuentemente y lo encierra en el cuarto de las escobas. Hoy, en el colegio y también en casa, tiene arrebatos de cólera y de vez en cuando, ataca a otros niños – también a la madre con un cuchillo o tijeras, y frecuentemente intenta acertar sobre su pecho. La madre dice “es un verdadero “pinchador con cuchillo”

¿Qué podemos hacer nosotros?: entendemos los motivos, vemos las consecuencias, nos hacemos preguntas de cómo es su predisposición, miramos su entorno familiar, preguntamos o nos cuestionan sobre posibles medicamentos que podrían ayudar. ¿Qué hacer?

Dentro de la sala de psicomotricidad, David pasa por alto el tema de la agresividad mientras jugamos a fútbol. Cuando de golpe su cuerpo entra en cólera, puede suceder que en un breve momento que no le muestre mi atención, me lance el balón con toda su fuerza contra mi barriga. El y yo tenemos una fuerte alianza: cada vez le digo con decisión” nadie puede hacer daño al otro” me siento un momento en una silla fuera del espacio de juego como muestra clara de que en estas condiciones yo no juego. No discuto, no digo ninguna palabra, procuro no estar enfadada- solo presento unos límites corporales claros.

Desde este momento trato de forma distinta a David de lo que él está acostumbrado. No le castigo sino al contrario, lo tomo con la mirada y le digo „ te estoy mirando“. David me muestra sus trucos en fútbol, yo lo alabo y él sonríe. Es un niño que no conoce que es ser mirado de forma positiva. De este modo la situación de agresividad puede ser desdramatizada.

En otro momento, David lanza el balón salvajemente a su alrededor y dispara contra la pared, la cámara, apunta expresamente a la lámpara contra mí....Es pura agresión, pura provocación destructiva. Le observo un rato atentamente, por ver si a él, a mí o en el espacio ocurre alguna cosa! Siento que cualquier palabra sería demasiado y que provocaría que explotara todo, siento que no puedo agarrarle por el cuello y echarle fuera-

cosa que haría muy a gusto- al mismo tiempo que espera y provoca.

En el momento en que se ha (serenado) un poco, cambió de golpe los papeles. El debe quedarse ahí i y yo debo apuntarle con el balón y le informo: “si te alcanzo con el balón, entonces te cojo” Mira realmente sorprendido, todavía está rabioso y dice obstinado: “No”.

Empiezo a disparar y apunto muy cerca de él. Todo va muy rápido y comienza a hacerle gracia la situación- se gira rápidamente, se coloca bien para que le alcance para esquivarme rápidamente.

Después –de un buen rato – hago lo que le había dicho y lo que él ha elaborado en su pensamiento. Lo alcanzo con el balón, corro hacia él, lo cojo y lo cargo por toda la sala.” Ahora te tengo” – Es un momento que ambos vivimos con placer- él no resiste mucho tiempo – pero ocurre eso que yo denomino “un anclaje tónico-emocional”- un breve momento en que la psique y el cuerpo de la persona se ve movilizado por el otro cuando hay un encuentro favorable - cuando se inscribe en la persona tanto a nivel corporal como mental, y que puede ser integrado.

¿Jugar a fútbol es terapéutico? Si lleva a la interacción sí!

Me he introducido y entrado en relación a través de la propia rabia del niño. “si te alcanzo con el balón, entonces te cogeré” (es como decirle “te contengo con tu rabia”)

En otras situaciones, sobretodo al principio de la terapia, a cada gol de David corría hacia él i le abrazaba brevemente con júbilo- algo que en el fútbol normal es impensable y significativo (como por ejemplo si lo hicieran en la final mundial del fútbol, entre Alemania y España y felicitaran al equipo campeón)

El hecho de irrumpir con un contraste en la acción repetitiva del niño, sirve para provocarle asombro. Si la terapeuta en psicomotricidad consigue, que el niño sea movilizado profundamente a nivel emocional, pueden inscribirse nuevas experiencias en el niño.

Un reconocido investigador alemán del cerebro Gerald Hüther nos aclara en dicho contexto, que el cerebro humano desde que existe, puede aprender y readaptarse. Es pero una condición básica, de que sea vivido de forma emocional: solo lo que se vive en propia piel, queda grabado de nuevo en el cerebro.

El trabajo con David lo muestro como ejemplo, de cómo se puede abordar la agresión a través de la relación tónico-emocional. La agresión puede ser proyectada en la sesión, sobre la persona de la terapeuta. En una atmósfera de juego se identifica al agresor y de vez en cuando lo destruye, las situaciones son revividas a la vez que están llenas de nuevos contenidos, por tanto surgen nuevas energías.

De nuestro trabajo tónico-emocional, de las aportaciones personales del psicomotricista, de cortar los modelos repetitivos y de conceptos como “movilizar las emociones profundas” “destrucción del agresor” “cambiar la mirada hacia el niño” etc...se discutirán seguramente en los grupos de trabajo

Paralelamente al trabajo tónico-emocional tenemos otros medios en psicomotricidad para identificar al agresor y asociada la disposición para tomar distancia: son las representaciones gráficas y plásticas de los niños: deseo mostrarles algunos dibujos .

Es evidentemente un niño muy agresivo tanto a nivel verbal como corporal, que ha reconstruido su recorrido en la terapia. Ha sufrido graves experiencias tanto a nivel corporal como anímico desde su nacimiento.

Ha podido, no solo expresarlo sino que además reconstruirlo y reconciliar ambas partes de si mismo. Su madre tenia un grave problema con el alcohol ademas de una psicosis de embarazo y ha intentado varias veces estrangular, ahogar o dejar morir de hambre a su bebe.

En la relación terapéutica en la sala me hizo los siguientes dibujos:

1 y 2 “Bomba apestosa Sra Esser” un caca-pedo dibujo de la sra.Esser. Después “angel/libre”, “corazón” y el “paraíso” finalmente el “dibujo de despedida” con todos los atributos que pueden ponerse y sacarse.



Finalmente:

En la praxis frecuentemente nos encontramos con la división “bueno y malo”: niños que siempre se someten a los adultos, que son pasivos, que se contienen o se dejan manipular y que deben desarrollar sus partes “negativas”: las mas primarias, impetuosas y activas, para poder actuar de nuevo, tomar parte en relaciones adecuadas y reencontrar y

desarrollar su agresión positiva.

Mientras otros niños necesitan destruir de mil modos a los adultos, antes de poder confiar y establecer un vínculo adecuado con ellos.

Muchas veces en psicomotricidad, tenemos que luchar con la agresión para conseguir la relación.

El ya nombrado investigador cerebral Gerald Hüther dice, que el niño necesita personas de referencia que le puedan ofrecer una buena orientación y expresen con su actitud:

“Hay problemas en la vida, pero pueden resolverse”

Personas que han crecido en las situaciones más adversas, no pierden la esperanza, si al menos tienen a una persona en la cual confiar realmente.

Para mí la integración de las partes buenas y malas de las personas es un importante indicio de la propia madurez y una referencia básica, que el niño consiga dar un paso hacia la realidad – una realidad que no tiene solo partes malas pero tampoco solo buenas. Para mí las siguientes cuestiones en el proceso terapéutico con niños son básicas y no sólo con niños agresivos:

¿Esta el niño (de nuevo) dividido? ¿Se relaciona de forma vivaz con los demás? ¿Puede decir si y no? ¿Puede rehacer su vida?

¿Vuelve a tener su energía? ¿Tiene de nuevo su capacidad de intercambiar? ¿Tiene conciencia de si mismo y puede gracias a ello, tomar distancia y proyectarse en los otros?

En otras palabras: el niño ha conseguido que su agresividad se convierta en un impulso vital positivo. Realmente no se han resuelto todos los problemas de su vida- y nunca lo serán, como ya sabemos todos- pero el niño se halla en una situación de intercambio, y con ello también en una dinámica de cambio y estructuración, este será el sentido esencial de la intervención terapéutica y el objetivo básico de la intervención psicomotriz, tal cual la entendemos.

¿Dónde VIVEN LOS MONSTRUOS?

Por Katty Homar

o ¿Dónde viven los monstruos?

Los verdaderos monstruos no viven en los cuentos sino en el entorno más cercano del niño y de la niña que todas las semanas entra con su grupo en una sala de psicomotricidad.

¿Cómo detectarlos a través de la expresividad motriz, de los juegos, de los personajes, de las interrupciones, de los pasos al acto durante la primera parte de la sesión y especialmente a través de los dibujos y las historias que estos niños y niñas narran en el segundo momento de la sesión?

La necesidad de una formación personal vivenciada para reconocerlos y poder intervenir acompañando al niño de una manera ajustada.

Para transformar los impulsos en aceptables socialmente, para transformar la pulsión en acción aceptable socialmente, es necesario que la puedan exteriorizar. Los niños están expuestos en esta sociedad a agresiones (violencia, exclusión,...) y viven invadidos por monstruos.

Los verdaderos monstruos no habitan en los cuentos sino en el entorno más cercano del niño.

Cómo detectar a través de la expresividad motriz, los juegos, los personajes, de las interrupciones, de los pasos en el acto durante la primera parte de la sesión y especialmente a través de los dibujos y las historias que estos niños cuentan en el segundo momento de la sesión? Hace falta una formación personal vivenciada para reconocerlos y poder intervenir acompañando al niño de manera ajustada.

Los monstruos los sacan en la primera parte de la sesión. Pero los sacan o los esconden en la última parte de la sesión.

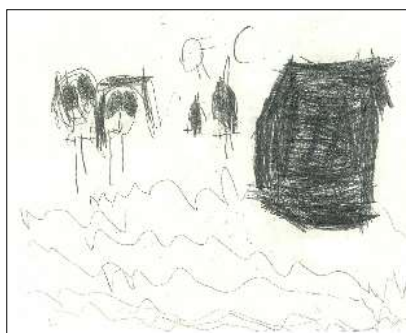
DETECCIÓN DE SIGNOS DE ALERTA EN LAS PRODUCCIONES PLÁSTICAS

- Analizar a partir de la producción.
- Interpretarla desde la emoción.
- Y desde la vivencia.

Los elementos a observar en las producciones plásticas:

- Sol, casa, árbol, figura humana, monstruos.

¿Qué nos proporciona inquietud en las producciones plásticas?



A veces muestran una tranquilidad aparente, a raíz del esfuerzo por adaptarse a las expectativas.



Per llegar a la tranquilidad, necesario que el niño pase de la acción a la representación, en una ambiente de placer compartido, teniendo la posibilidad de expresarse sin ser juzgado, de esta manera podemos acompañar al infante para que pueda integrar lo bueno y lo malo de sus emociones.

PUSIONALIDAD VERSUS IMPULSIVIDAD

por Jon Pérez

o "Pulsionalidad versus Impulsividad"

- ¿Qué sentido tienen en nuestra práctica?
- ¿Hacia dónde dirigir nuestro interés, hacia donde nuestra preocupación?
- ¿Qué nos caracteriza como "animales humanos"?
- De la pulsionalidad a la creatividad, la socialización y el acceso al pensamiento operatorio, pasando por la capacidad de contención y la capacidad de transformación hacia lo simbólico.

El recorrido de descentración: pasamos del placer hacer al placer de pensar.

Pulsión = es energía vital, por tanto, necesaria.

Pulsión encaminada a la creatividad o

Pulsión encaminada a la agresividad, la violencia,...

¿Qué hace que el niño/a se encamine hacia un camino o hacia el otro?

La capacidad de simbolizar del niño depende de la capacidad de contención (en la escuela, en casa...). De ahí que se les pueda conducir a la impulsividad o la pulsión. Después de la pulsión tiene que venir la descentración. No sólo es cosa del niño. La maduración del niño se hace desde la socialización. ¿Los monstruos están en los niños o somos los adultos los responsables con lo que ofrecemos y las expectativas que creamos en los niños?

VIDEO:

El psicomotricista dispone un espacio seguro para que el niño descargue la pulsión pero también la tiene que ayudar a simbolizar (también su pulsionalidad agresiva).

El psicomotricista debe poner en juego diferentes recursos para favorecer el proceso madurativo del niño o para contener, para poder dar paso a la transformación.

Si observamos esta pulsionalidad agresiva, pongámosle al alcance material y juego:

<p>CONTENCIÓN + OPOSICIÓN CONSTRUCCIÓN + DESTRUCCIÓN</p>
--

El psicomotricista también juega a ser destruido. Recursos para contener y transformar con el mismo juego para que permita una transformación.

Otro recurso: cuando el niño expresa una necesidad verbalizada de LUCHA, debemos crear un espacio donde pueda simbolizar el acto de lucha. Crear el marco, simbolizar los actos. Es necesario un marco simbólico y ritualizado que contenga (contención).

Otro recurso: a través del golpe y el ruido también es una manera de pulsionar.

También hemos de tener en cuenta y observar si hay una búsqueda con el otro (más o menos directa) y si es así, el adulto ha de provocar un encuentro (consentido) desde la necesidad, vestirla.

¿EL NIÑO AGRESIVO PONE EN CRISIS EL DESARROLLO DE LA SESIÓN PSICOMOTRIZ?

por Ivan Arlotti

- **“¿El niño agresivo pone en crisis el desarrollo de la sesión de Práctica Psicomotriz Educativa?”**

El proyecto y las fases de acción e intervención en Vía Anemoni.

Reunión del equipo escolar y el equipo de psicomotricidad: para discutir cómo impostar el trabajo, la elección de los niños y sus principales características.

Era un primer año de un proyecto que no se sabía si continuaba o no (mejor si el proyecto es de ciclo o plurianuales. También es mejor si los equipos y los niños se conocen).

En este caso no había conocimiento del equipo de maestros que llevó en grupo a este niño sin aviso previo. (Se puede imaginar que habría algún problema en la clase).

Reunión con los padres de los niños escogidos: para presentarles el proyecto y darles la ocasión de conocer a la persona que estaría con sus hijos. (Escasa participación general, ausencia de los padres de S.)

Proceso y desarrollo después de 4 sesiones: proyecto para el grupo además del proyecto individual para S. (no hay suficientes niños para hacer un grupito de ayuda).

El equipo de la escuela llama a la madre y le comenta la situación. La madre pone en cuestión los comportamientos expresados en la sesión y en clase (en este punto también los maestros se han dado cuenta que alguna cosa no funcionaba en clase). La madre dice que en casa no sucede. Rechaza la intervención individual y acepta la intervención en clase (añadiendo que si crea problemas podremos sacarlo; incluso deja entrever la posibilidad de un cambio de escuela y añade que su marido se enfadaría mucho con ellos si supiera que su hijo tiene problemas).

Proyecto de grupo: a través de la escucha, la acogida y la interacción, según la metodología de la práctica psicomotriz educativa, para favorecer el desarrollo armónico de la personalidad del niño según sus características individuales y sociales: aspecto tónico-emocional, aspecto sensorio-motor, aspecto simbólico, aspecto cognitivo.

Proyecto individual: favorecer la instauración de una relación privilegiada con los terapeutas (un hombre y una mujer) por medio de esta individuación e interactuar con las angustias profundas que el niño expresa: angustias de abandono, probablemente causadas por una relación simbiótica amenazante y poco segurizante; angustia de destrucción hacia las leyes y la autoridad. Y así afrontar la reconstrucción de una identidad más satisfactoria y abierta a la socialización.

Presento esta situación a partir de un video, para mostrar cómo a pesar de todos nuestros estudios, previsiones, modelos, teorías, la realidad supera y pone en crisis nuestras construcciones: llega un niño subitamente, inesperado i entonces, aunque con medios menos potentes e inespecíficos que una terapia que fue rechazada por la familia, en práctica psicomotriz educativa conseguimos dar una respuesta, que lejos de ser concluyente no deja de ser un buen inicio y sobretodo es una ruptura respecto al deslizamiento que este niño estaba teniendo hacia la soledad y la marginación. Es una situación híbrida: contexto educativo con demandas terapéuticas: ¿cómo facilitar progresos entre el niño y sus compañeros?

00:00 preliminares: los niños sentados, la verbalización de las normas, presentaciones, proyectos, falta la secuencia de la destrucción de la torre, también cuando los niños juegan en una casa, los juegos simbólicos, de arrastre, los sensoriomotores.

0.50: jugar al voleibol con los observadores, el psicomotricista verbaliza que le gusta hacerse notar. Va a las paredes de la gran casa común con muros bajos y rompe un trozo de pared que reconstruye el psicomotricista. S., tira una pelota con sus manos, otra y tira otros cojines y con la intervención del psicomotricista abre un espacio para jugar la destrucción; encuentra otra compañera para entrar en conflicto porque él queria hacer el personaje de bruja.

02:35: Con la ayuda del psicomotricista encuentra un arma de fuego en el contenedor de objetos. Saltar de un juego a otro sin parar. Dispara al adulto, lo abate, pero no está convencido, le dispara de nuevo.

05:40: se acuesta en la pared de la casa y lo abraza con una pistola en la mano, se columpia, se levanta y corre hacia delante y tira la pared de enfrente. . Se le reprende y se le dice: "Pon en su lugar". lo hace poniendo de lado el cojín, no como estaba antes. Lo hace en modo ambivalente.

06:38: sale de pie sobre la pared, contraviniendo las reglas del grupo que construyó la casa (se entra por la puerta) y un niño lo hace caer, después de un tiempo vuelve a estar en pie en la pared.

8.10: Corre alrededor siguiendo el movimiento general, se tira sobre la pared y luego cae, quedándose quieto un momento para descansar y mirar a su alrededor, se levanta y un niño lo mira, se va y demole la casa, el niño lo persigue. La persecución parece haber terminado cuando el niño queda atrapado por una tela que va girando y se mete adentro, S. Desaparece de la cámara. La situación parece haberse pacificado, pero cuando ve la ocasión, el otro niño saca el arma y se la tira ala cabeza de S.

9:35: El psicomotricista lo saca del juego para consolarlo. Un poco S lo permite, pero luego se va. Coge la pistola que le golpeó, y la tira y va a buscar una cuerda, le da un extremo ala maestra que tira de la tela con los niños y se une al movimiento. El niño que lo golpeó hace lo mismo. S. destruye una parte de la pared de la casa. Se zambulle en la tela y se levanta.

12:49: De la casa grande S. construye torres para destruirlas. Construye para derribar con el psicomotricista. El niño adversario las tira sin pedir permiso. Algunos correr alrededor en las telas (S. parece tirarse dentro pero vuelve pronto fuera).

13.10: Construye con el psicomotricista. F. mira con deseo la tela que gira con sus amigos al tiempo que hace la torre sin fronteras. Destruye todo reconstruye. F. , roba a los demás cojines (una vez acepta que se le diga NO).

16:06: reconstruir donde está destruido, sólo, se levanta el edificio, el psicomotricista intenta: "Esto no es para ser destruido" y luego verbalmente reconoce su deseo de

destruir y lo hace rápido. Reconstruye, dispara a una niña y luego destruye, destruye incluso casas de los demás.

18:44: quiere destruir una gran casa habitada. Acepta la prohibición. Va al sensoriomotor; primer anuncio de cambio de tiempo, mientras sube titubeante la espaldera mientras es mirado, pero va bajando y sólo salta desde el penúltimo peldaño, y vuelve a subir y salta de nuevo desde la mitad, va a la mesa y salta. N. Lo reconoce (dos veces), salta y hace malabarismo. Adquiere seguridad (reconocimiento verbal del psicomotricista) Volteretas y saltos.

18:58:.... Corre a destruir y destruye la torre sostenida por el psicomotricista. Coge y tira un pañuelo a una niña. Corre a saltar de nuevo, se detiene en el borde de la estructura sensoriomotora, entonces toma un palo para disparar a la cámara, dispara incluso a los observadores y también al adulto. Con el palo en la mano de manera amenazante, y también con dos palos.

2238: La señal de cambiar el juego. S es uno de los primeros y espera que esté lista la mesa para dibujar. El psicomotricista se sienta junto a él. Otros construyen y dan forma a la arcilla. Dibuja un círculo negro "son los ojos de la bruja", dice. Le pregunta: "¿Dónde están?". Él responde: "los ojos no se ven porque están cubiertos. Pide a otra hoja. "¿Por qué quieres otra hoja?". Él responde: "el primero está mal." En el nuevo folio dibuja un círculo negro con un círculo negro más pequeño dentro todo negro, y otro al lado a la izquierda y así se parecen dos ojos con sus pupilas, entre dos líneas verticales. "¿Qué son?". Él responde: "las piernas".

25.30: Fin de la representación. Todos van a sentarse en los bancos. Y es uno de los primeros en hacerlo. Cuando es su turno para elegir el cuento para la próxima vez dice, "aquel de la bruja".

PREGUNTAS:

- 1) El grupo ha sido escuchado y ha podido expresar de manera satisfactoria su propia dinámica?
- 2) El niño S. ha sido aceptado y acogido y fue capaz de interactuar apropiadamente de acuerdo a sus necesidades individuales y sociales?
- 3) ¿Crees que el equipo de psicomotricistas hubiera podido actuar con mayor eficacia?

MESAS REDONDAS: intercambio de experiencias
- EDUCACIÓN: Katty Homar, Jon Perez, Iván Arlotti -



Katty Homar: ¿dónde viven los monstruos?

Los dibujos que realizan los niños/as al terminar la sesión de psicomotricidad, nos dicen algo de la niñez del niño/a. Los niños/as hoy en día están expuestos a agresiones, sufren más de lo que imaginamos (exclusión, violación, abusos,...).

Estas agresiones, los niños/as los reflejan en sus dibujos. El niño/a pide a alguien para que lo acompañe, para que pueda expresar su agresividad y está persona lo acompañe en este proceso y no lo abandone.

Ante la expresión plástica del niño/a aparecen:

Sol: el niño/a agresivo cuando acaba la sesión de psicomotricidad dibuja un sol.

Casas: el niño/a dibuja una casa como símbolo de seguridad y acogida.

Pero lo cierto es que los verdaderos monstruos no habitan en los cuentos.

Jon Pérez: “Pulsionalidad e impulsionalidad: su trabajo en la práctica psicomotriz educativa”

Del placer de actuar con pulsión intensa, al placer de pensar. La pulsionalidad es energía vital.

Cómo canalizamos esta pulsionalidad hacía la educación. La pulsionalidad en los niños/as es la capacidad de simbolizar que tiene un niño, es el reflejo de malestar que tienen los

niños. Hay recursos que podemos utilizar en la sesión de psicomotricidad:

La agresividad se descarga en la sesión de psicomotricidad en la destrucción de la muralla. La construcción, derrumbe de la muralla, oposición son recursos que utilizamos para contener.

El objeto es simbólico para que el niño descargue su agresividad. Puede ser la destrucción de la muralla. La simbolización del acto de un niño/a que quiere pelear es "simbolizar" un rin y que el niño/a pelee con otro. El niño que juega solo, se le puede dar algo para que canalice su juego y pueda incluirse dentro del juego de sus compañeros. Este algo puede ser un tambor. Tenemos recursos para acompañar su madurez. La práctica psicomotriz tiene la cara educativa para ayudar a los niños en su etapa madurativa.

Iván Arlotti: ¿ El niño agresivo pone en crisis el desarrollo de la sesión práctica psicomotriz educativa?

El Sr. Arlotti nos hace estas preguntas al inicio de la conferencia.

- El grupo ha podido expresar de forma satisfactoria sus peticiones.
- Stefano ha sido aceptado, si ha podido interactuar con el grupo.
- Si se cree que el grupo de psicomotricistas, hubiera podido hacer más.

Mesas redondas. Educación. Cuestiones prácticas. Intercambio de experiencias.

Representación: ¿es bueno continuar haciendo preguntas al niño/a, una vez que este ha explicado que ha dibujado? Los niños/as son seres de acción, todavía no lo son de lenguaje ni de pensamiento. Por lo tanto tenemos que leer en la expresividad de la cara del niño/a. Para ver si podemos continuar indagando. Ayudar a poner palabras en el pensamiento.

En el video de Jon se ha visto una lucha en el rin por parte de un niño. Jon contesta "es una petición del niño" es un marco simbólico. Hay que distinguir entre un juego simbólico y una pelea (ejemplo: juego simbólico de los espadachines). Todo depende de cómo nos coloquemos nosotros ante la agresividad. En la sala hay una sola norma: "no nos podemos hacer daño ni a los otros compañeros". No es posible hacerse daño ni hacer daño.

La sala es un lugar donde el niño puede transformar la pulsión en juego. En la práctica psicomotriz no hacemos las cosas por hacer, sino para provocar que la pulsión del niño se transforme ahí. Es importante que se creen en la sala momentos en los que el niño/a pueda transformar su pulsionalidad. Si el miedo del tutor sobrepasa lo que es normal sobreprotege al niño/a y esto coarta la acción del niño/a.

MESAS REDONDAS e intercambio de experiencias
-TERAPIA: Annette Bauer, Anna Luna, Sabine Michiels

JUGAR A DESTRUIRSE PARA CONSTRUIRSE

Por Annette Bauer

o "Jugar a destruir para construirse"

Cuando existe una intervención en la práctica psicomotriz de ayuda individual, la "construcción de sí mismo" pasa por una etapa de "destrucción simbólica del otro", que exige al terapeuta ser un "medio maleable" que acepta ser "manipulado" manteniéndose "indestructible".

Un vídeo ilustrará esta fase capital de la práctica y comprobaremos que es el niño quien enseña el camino que quiere seguir y que es él quien nos guía.

Annette presenta un trabajo suyo con un niño autista:

A través de la descripción de su expresividad motriz, hace un recorrido a través de la sintomatología de los niños y niñas con funcionamiento autista.

Hipótesis diagnóstica: "Carencia en relación a su unidad corporal".

Proyecto de trabajo: La vivencia de

Experiencias sensoriomotrices

Experiencias de transformación corporal

Experiencias de transformaciones recíprocas.

Y todo esto vivido sobre un fondo relacional de placer.

Con el objetivo de reforzar su psiquismo y su continente corporal:

Este es el título que he elegido para ilustrar una fase de terapia psicomotriz de un niño autista, de 5 años de edad.

Decidí mostraros este momento porque he considerado importante el nivel de cambio tónicoemocional del niño.

Este cambio en nuestros intercambios relacionales ha permitido al niño acercarse y explorar los juegos de aseguración profunda, que son juegos que han permitido a este niño reducir sus angustias y su falta de Unidad Corporal. El niño ha sido orientado al centro de tratamiento para niños autistas, donde yo trabajo como terapeuta psicomotriz.

El diagnóstico indica un estado de autismo con retraimiento psíquico "": como en una concha."

El niño parece que, a los 4 años que conoce los números, algunas letras, los días de la semana...tiene habilidades que enmascaran su inhibición relacional, los movimientos que tiene hacia los educadores no parecen afectados, está en constante control, y debe ser siempre el primero. En su grupo de edad, parece que debe aferrarse a los objetos, que debe encontrar el mismo vaso, si no tiene los cubiertos que quiere, no puede

comer, si algo le contraría, puede tener una rabieta.

Las manifestaciones de angustia aparecen cuando se le coge un objeto que considera suyo, o cuando se hace daño, entonces se derrumba en el suelo y puede llorar mucho tiempo.

Los objetos deben utilizarse siempre de la misma manera, estas repeticiones acaban por cansar a sus educadores, que tienen la impresión de ser ellos mismos "instrumentalizados".

Con otros niños del grupo, da la impresión de imitar lo que hacen. Sus intereses y actividades son restringidos, repetitivos y estereotipados. Su nivel del lenguaje está poco desarrollado, a menudo es difícil entenderle.

En la vida escolar, se muestra interesado, "como" si tuviera ganas de aprender, pero cuando la maestra pone música en el aula, no entiende nada y se retira de las actividades. La ayuda individual se inicia en octubre de 2009 y hacemos dos sesiones de una hora por semana.

El objetivo de las sesiones es dar al niño un continente corporal que le permita apaciguar sus temores y tener acceso a un continente psíquico.

En las sala de psicomotricidad, durante las primeras sesiones,

- se muestra conforme, escucha atentamente las consignas y parece contento por venir a jugar conmigo,
- está siempre en movimiento, se mueve mucho, cierta rigidez cuando corre,
- su actividad favorita es construir con grandes cojines de espuma, pero los cojines no puede caer, sino se enfada, construye sin poder jugar a "destruir",
- le gusta hacer siempre los mismos juegos con pelotas; son juegos estereotipados, que le permiten permanecer en la distancia, está solo en su juego y se organiza sin tenerme en cuenta,
- noto que es difícil ser, a su lado, porque es como si yo no existiera, no busca la proximidad,
- la mirada es huidiza, evitando,
- no hace "como si", no está en el juego, pero es la realidad la que se juega entre nosotros, no puede perder y tiene que decidirlo todo,
- hacer algo juntos parece muy difícil, es como si lo invadiera, como si entrará en su cuerpo, por lo que me mantiene a raya,
- se desviste con cuidado al principio de cada sesión sin que se lo pida. ¿Es quizás

para sentir mejor su cuerpo, y tener mejores sensaciones en la piel?

- me doy cuenta que a veces trata de estar entre dos colchonetas, y puede aceptar una tela que le cubra, cuando se lo propongo.

Estas observaciones me han permitido hacer para este niño, la hipótesis de una falta de Unidad Corporal, ¿necesitaría vivir experiencias sensoriomotrices, experiencias de transformación de su cuerpo, experiencias de transformaciones reciprocas propuestas por el psicomotricista que cuando son vividas en un contexto placentero van a permitir al niño fortalecer su envoltura corporal y a construir su psiquismo?

La emoción que forma parte de los intercambios tónico emocionales y las repeticiones solicitadas por el niño han de ser consideradas como fuente de placer y factor de segurización.

A partir del vídeo que vais a ver, encontramos al niño un año más tarde,

Podría resumir esta sesión, como B. Aucouturier describe en su último libro, el tema que se representa aquí es el siguiente:

- “yo quiero” alejarme ti
- y para alejarme de ti, quiero tomar el poder sobre ti, ser omnipotente, viviendo mi fuerza, mi placer, quiero destruir sádicamente para existir y construirme, pero hay otro elemento a tener en cuenta:
- « yo quiero » acercarme a ti, pero estoy en la angustia solo y abandonado
- y deseo que me protejas para que pueda seguir “mi camino”

Video

Conclusiones:

Para ayudar a este niño, ha sido necesario de encontrarlo en un estadio arcaico, ya que la angustia sólo se expresa por el cuerpo, la angustia pasa por la via tónico-emocional en resonancia con la del psicomotricista, es esta resonancia que facilita la aparición de la historia dolorosa del niño.

"La historia de ser víctima de un agresor", jugado a través del placer de destruir al psicomotricista, contiene la violencia de contenidos inconscientes y atenua “la profunda herida del niño. ”

Se trata de una abertura que cierra la "herida" y al mismo tiempo abre el camino a una

dinámica de cambio, libera los deseos y los fantasmas de acción originarios, por este motivo, en nuestra práctica terapéutica, son las interacciones emocionales que permiten reactualizar las vivencias arcaicas para ayudar al niño a construirse.

Esto supone que el terapeuta funciona a un nivel psíquico arcaico que condiciona su disponibilidad corporal y su ajuste tónicoemocional y pueda ser este "medio maleable" concepto de Milner, retomado por René Roussillon.

Después de un trabajo de análisis, Milner habla de su contratransferencia agresiva como una reacción a la forma en que el niño la había tratado: como una "basura", en lugar de revelarse internamente contra el hecho de ser tratada como una "basura". Milner ha podido poco a poco aceptar ser considerado como un medio maleable (un tipo de plastilina), sujeto a la omnipotencia del niño.

Para que este proceso tenga éxito, el objeto debe ser alcanzado y destruido - cambia de forma-, pero debe sobrevivir. "

Este medio maleable debe tener 5 características

- La indestructibilidad
- La sensibilidad extrema
- La transformación indefinida
- La disponibilidad incondicional
- La animación propia (seguir con vida)

Esta sesión fue la primera de una serie de sesiones donde la destrucción simbólica fue buscada y jugada donde el niño la interpretó en diversas formas, hasta que fui completamente cubierta por todos los cojines de la sala. Me dejó unos minutos sin hablar, sin moverse, y después se acercó con calma enseñándome la salida.

Después de esta sesión nunca más me pidió que volviéramos a interpretar esta situación,

- Jugar a identificarse con el agresor, interpretando el rol del agresor, quitar importancia, miedo a ser agredido... ahora es capaz de interpretar al agresor (al lobo, al cocodrilo, al ogro) para preservar su integridad

Y como cambio, acepta la proximidad, pide que se le abrace, que se le lleve en brazos...

- Jugar a involucrase para sentirse mejor contenido y unificado... entró en juegos de aseguración profunda...
- Jugar a destruir, porque si la angustia de destrucción queda obsesiva, la

pulsionalidad destructiva prohibida corre el riesgo de invadir la vida psíquica y conducir al niño a una mutilación del placer de comunicar, de crear, de pensar.

- Jugar al placer sensoriomotor, debe dar al niño la ilusión de realizar hazañas fabulosas, sobre todo si el psicomotricista lo contempla, la ilusión es el trampolín hacia el progreso que debe conquistar, proporciona confianza en sí mismo y pone en marcha la musculatura más profunda del cuerpo humano, este juego también permite que el niño experimente el placer de su "Unidad Corporal". Los excesos repetitivos son necesarios puesto que, de esta manera, el niño supera titubeos, resistencias tónicoemocionales y se libera también de sus angustias de caída.
- Jugar al escondite, símbolo de la búsqueda de presencia y de la angustia de la ausencia, esconderse para ser descubierto y reconocido.
- Jugar a ser perseguido sin ser descubierto, es el medio de reasegurarse contra la angustia de persecución debido al dominio excesivo del entorno... el niño está jugando con el miedo y, de esta manera, anticipa los medios para evitarlo, y cuando el niño puede a su vez perseguir al psicomotricista,
¡Obtiene el triunfo sobre la angustia!

LA AGRESIVIDAD EN LOS PRIMEROS AÑOS DE VIDA

Por Anna Luna

○ “Agresividad y pulsión de vida en los primeros años”

¿Podemos hablar de agresividad antes de los tres años?- Si entendemos la agresividad como un acto de violencia, me atrevo a decir que es inexistente en estos primeros años de vida. Si que desde los primeros días de vida, e incluso en la etapa anterior al nacimiento podemos hablar de descargas agresivas. Si hablamos con las mamás respecto a su embarazo, nos transmiten la relación con el feto dotado de vida propia y con características particulares. En esta etapa ya podemos distinguir entre fetos más inquietos que provocan más malestar debido a su constante movimiento e incluso a las patadas que realizan ya dentro del claustro materno. El recién nacido ya nos muestra diferentes formas de estar en el mundo. Puede estar irritable e inquieto desde los primeros días, y en sus primeras relaciones con su madre ya va a ser difícil encontrar el acuerdo y la armonía. Un dato significativo será la forma en que se agarra al pezón para alimentarse.

Su forma de succionar nos habla de su impulso de vida y de la fuerza con la que se dispone a entrar en relación con el mundo. No siempre es fácil para la mamá ofrecer el pecho, es decir alimentar a su hijo, en algunas ocasiones, ésta puede sentir la agresión de su bebé hacia ella. Su respuesta hacia este primer acto que el niño realiza desde el impulso será otro de los inicios de relación con el exterior. En ocasiones la madre puede sentirse tan dañada que no va a seguir alimentando a su hijo con el pecho, en cambio en otras, su esfuerzo será el de acoger esta impulsividad desbordante e incluso agresiva para ir la conteniendo a partir de la contención emocional, tranquilizando al niño con su acogida corporal y con sus palabras.

Desde estas primeras experiencias el recién nacido entra en diálogo con el exterior. Si encontramos un acuerdo será la fuente de un bienestar, cuando este dialogo se nos hace mas difícil el malestar provocado genera mas agresividad.

En las consultas en el CDIAP, al realizar la historia del niño, nos interesa como los padres viven a su hijo. Ellos nos transmiten un profundo malestar cuando no hallan el acuerdo y no consiguen establecer relación armónica con su hijo. El bebe inquieto que llora constantemente y al que nada le calma es muy difícil de disfrutar, a pesar de que halla sido un hijo deseado.

La segunda etapa en la que voy a detenerme será en el momento en que los niños inician su vida social. Por excelencia lo voy a situar en la entrada en la "escuela bressol". Me estoy refiriendo a niños a partir del año, momento crucial en que una vez adquirida la marcha, él va a moverse con autonomía, dispuesto a explorar y conquistar el mundo que le rodea. El movimiento se convierte en la expresión por excelencia y en él hayamos la esencia de cómo el impulso se torna desbordante actuando de forma invasora. En cambio en otros niños veremos que lo que nos llega a preocupar es su falta de impulso, su inmovilidad y dificultad para lanzarse a la exploración necesaria para conquistar el mundo, encontrando su lugar en éste. El adulto que acompaña ha de poder ayudar al niño a regular su actuación. Será a partir de poner límites pero es imprescindible estar con una actitud de acompañar al niño a poder integrar desde el mismo los límites existentes entre él y lo exterior a él. Como base de ello nos encontramos ante el proceso de identidad. El niño ha de diferenciarse del otro, siendo capaz de conocer sus propios límites corporales, de esta forma podrá identificar lo que pertenece a él y lo que es del otro: el dentro y el fuera. Los padres han de acompañar estas actuaciones conteniendo las que surgen de forma indiscriminada y desbordada. Desde dejar que el niño vaya adquiriendo experiencias y por tanto viviendo las consecuencias de su propio desborde. Ante los peligros siempre van a estar a su lado pero dejando que éste pueda experimentar el displacer y así poder ajustarse en sus actuaciones para evitarlo. Solo de esta forma lo integrará desde sí mismo.

Un tercer momento será cuando se pone en contacto con los otros, es decir sus iguales. En estos primeros contactos surge la agresión. La falta de empatía no le ayuda a cuidar del otro, el otro al principio no es más, que un objeto más de los que va encontrándose en el mundo que explora. Aquí también el adulto tendrá un papel crucial. Si antes éste ya le ha mostrado al niño los límites de su omnipotencia mostrándole los desajustes que él tiene, provocan malestar en el otro. El adulto ha de mostrar al niño cuando éste actúa sin tener en cuenta al otro y por tanto mostrándose agresivo con éste. El malestar del otro ha de poder ser evidente para el niño, así como que él tiene que ver con la provocación de este malestar. En su primer encuentro con los otros niños, es frecuente el desajuste, incluso ha de poder experimentar que su actuación va a tener unas consecuencias. Si anteriormente ha explorado los objetos y ha visto el resultado de su actuación, en la exploración, ante los otros niños va a entrar en relación desde el mismo patrón, sin embargo ha de poderse hacer cargo de los sentimientos del otro y de si éstos tiene que ver con su intervención. El niño empieza a hacerse cargo de los sentimientos del otro. En lo social es difícil hacerse cargo de la agresividad. Necesita pasar por una experiencia y ésta está en función del malestar de los otros. Los adultos no siempre respondemos bien ante ello y de forma indiscriminada podemos tender a reprimir la agresividad incluso llegando a castigar por el acto que se ha realizado sin ninguna intención de hacer daño. Pero el daño no es objetivo, podemos sentirnos muy mal ante la agresividad y ser difícil para nosotros

acompañar a este niño en la conquista de los buenos tratos.

Por último hablaré de la agresividad que deriva del mal trato.

Lo primero que se cuestiona es si podemos hablar de agresividad antes de los tres años. Si entendemos la agresividad como un acto de violencia. Según Anna, es inexistente en estos primeros años de vida. Si que desde los primeros días de vida, e incluso en la etapa anterior al nacimiento podemos hablar de descargas agresivas. "Si hablamos con las madres respecto a su embarazo, nos transmiten la relación con el feto dotado de vida propia y con características particulares. En esta etapa ya podemos distinguir entre fetos más inquietos que provocan más mal estar, debido a su constante movimiento e incluso a las patadas que realizan ya dentro del claustro materno. El recién nacido ya nos muestra diferentes formas de estar en el mundo. Puede estar irritable e inquieto desde los primeros días, y en sus primeras relaciones con su madre ya va a ser difícil encontrar el acuerdo y la armonía. Un dato significativo será la forma en que se agarra al pezón para alimentarse. Su forma de succionar nos habla de su impulso de vida y de la fuerza con la que se dispone a entrar en relación con el mundo. No siempre es fácil para la madre ofrecer el pecho, es decir alimentar a su hijo, en algunas ocasiones esta puede sentir la agresión de su bebe hacia ella. Su respuesta hacia este primer acto que el niño realiza desde el impulso será otro de los inicios de relación con el exterior. En ocasiones la madre puede sentirse tan dañada que no va a seguir alimentando a su hijo con el pecho, en cambio en otras su esfuerzo será el de acoger esta impulsividad desbordante e incluso agresiva para ir la conteniendo a partir de la contención emocional, tranquilizando al niño/a con su acogida corporal y con sus palabras.

Desde estas primeras experiencias el recién nacido entra en dialogo con el exterior. Si encontramos un acuerdo será la fuente de un bien estar, cuando este dialogo se nos hace más difícil el malestar provocado genera más agresividad.

En las consultas en el CDIAP, al realizar la historia del niño, les interesa, como los padres viven a su hijo.

Ellos transmiten un profundo mal estar cuando no hallan el acuerdo y no consiguen establecer relación armónica con su hijo. El bebe inquieto que llora constantemente y al que nada le calma es muy difícil de disfrutar a pesar que haya sido un hijo deseado.

Otro momento importante es cuando los niños inician su vida social. Por excelencia lo voy a situar en la entrada en la Escola Bressol: Niño/as a partir del año, momento crucial en que una vez adquirida la marcha, va a moverse con autonomía dispuesto a explorar y conquistar el mundo que le rodea. El movimiento se convierte en la expresión por excelencia y en él, hallamos la esencia de cómo el impulso se vuelve desbordante

actuando de forma invasora. En cambio en otros niños/as vemos que lo que nos llega a preocupar es su falta de impulso, su inmovilidad i dificultad para lanzarse a la exploración necesaria para conquistar el mundo, encontrando su lugar en este. El adulto que acompaña ha de poder ayudar al niño a regular su actuación. Será a partir de poner límites, pero es imprescindible estar con una actitud de acompañar al niño/ a a poder integrar desde el mismo los límites existentes entre él y lo exterior a él. Como base de ello nos encontramos ante el proceso de identidad. El niño ha de diferenciarse del otro siendo capaz de conocer sus propios límites corporales, de esta forma podrá identificar lo que pertenece a él y lo que es del otro: el dentro y el fuera. Los padres han de acompañar estas actuaciones conteniendo las que surgen de forma indiscriminada i desbordada. Desde dejar que el niño vaya adquiriendo experiencias y por tanto viviendo las consecuencias de su propio desborde. Ante los peligros siempre van a estar a su lado pero dejando que este puede experimentar el displacer y así poder ajustarse en sus actuaciones para evitarlo. Solo de esta forma lo integrara desde sí mismo.

Un tercer momento será cuando se pone en contacto con los otros, es decir sus iguales. En estos primeros contactos surge la agresión. La falta de empatía no le ayuda a cuidar del otro, el otro al principio no es más que un objeto más de los que va encontrándose en el mundo que explora. Aquí también el adulto tendrá un papel crucial. Si antes este ya la ha mostrado al niño/a los límites de su omnipotencia mostrándole los desajustes que él tiene, provocan mal estar en el otro. El adulto ha da mostrar al niño/a cuando este actúa sin tener en cuenta al otro y por tanto mostrándose agresivo con este. El mal estar del otro ha de poder ser evidente para el niño/a, así como que él tiene que ver con provocar este mal estar. En su primer encuentro con los otros niños/as, es frecuente el desajuste incluso ha de poder experimentar que su actuación va a tener unas consecuencias. Si anteriormente ha explorado los objetos y ha visto el resultado de su actuación, en la exploración, ante los otros niños va a entrar en relación des del mismo patrón, sin embargo ha de poderse hacer cargo de los sentimientos del otro y de si estos tiene que ver con su intervención. E l niño/a empieza a hacerse cargo de los sentimientos del otro. En lo social es difícil hacerse cargo de la agresividad. Necesita pasar por una experiencia y esta está en función del mal estar de los otros. Los adultos no siempre respondemos bien ante ello y de forma indiscriminada podemos tender a reprimir la agresividad incluso llegando a castigar por el acto que se ha realizado sin ninguna intención de hacer daño. Pero el daño no es objetivo, podemos sentirnos muy mal ante la agresividad y ser difícil para nosotros acompañar a este niño en la conquista de los buenos tratos.”

LA TERAPIA PSICOMOTRIZ FACILITADORA DE LA EXPRESIÓN DE LA AGRESIVIDAD DE UN NIÑO CON RECHAZO ALIMENTARIO

Por Sabine Michiels.

- **La terapia psicomotriz: un punto de apoyo para la expresión de la agresividad del niño**

Desde hace varios años, la unidad terapéutica donde trabajo acoge niños que presentan trastornos alimentarios cuyo origen puede enmarcarse en diferentes cuadros clínicos.

La terapia psicomotriz: un punto de apoyo para la expresión de la agresividad del niño a explicaros mi trabajo con niños cuyos trastornos alimentarios se inscriben en una mala relación precoz entre la madre y el hijo.

Basándonos en nuestra experiencia clínica, no podemos excluir totalmente el origen orgánico del problema alimentario; sin embargo en las situaciones que nos conciernen, éste ha invadido un campo relacional, ya de por sí, muy frágil.

Nosotros, padres, educadores, carecemos, terriblemente de medios ante un niño que rechaza alimentarse o que vomita cualquier alimento que se le proponga.

Estamos atravesados por una amplia gama de resentimientos tanto más frecuentes como más joven es el niño. Podemos temer por su vida, sentirnos impotentes, descalificados en nuestro rol de padres o de educadores, podemos sentir agresividad hacia este pequeño ser que presenta resistencias cuando queremos hacer todo lo posible para su bien.

Podemos adoptar actitudes intrusivas para volver a tomar el control de una situación que se nos escapa y que no comprendemos.

Retomar el control de este niño que decide agredirse y agredirnos.

Desde hace varios años, la unidad terapéutica en la que trabajo acoge a niños con un trastorno alimentario, cuyo origen puede ser parte de diferentes cuadros clínicos. Como parte de esta mesa redonda, mi trabajo se refiere a niños pequeños con trastornos de la alimentación y se inscriben en un trastorno de la relación precoz madre y niño.

Basándonos en nuestra experiencia clínica y la literatura nunca se puede excluir por completo el origen orgánico del trastorno de la alimentación, sin embargo, en las situaciones que nos conciernen, éste ha invadido un campo relacional ya muy frágil.

Nosotros, los padres, los especialistas, estamos muy desprotegidos frente un niño que se niega a comer cualquier alimento o vomita lo se le ofrece.

Conectamos una serie de sentimientos sobre todo cuanto más pequeño es el niño. Tememos por su vida, nos sentimos impotentes, descalificados en la crianza de los hijos o la educación. Podemos sentir agresividad contra este pequeño ser que se nos resiste aunque queremos hacer todo por su bien.

Podemos adoptar actitudes intrusivas para recuperar el control de una situación que se nos escapa y que no entendemos. Recuperar el control del niño que decide agredirse y que nos agrede.

Antes de entrar en la discusión del tema que nos ha reunido, me gustaría presentarme y también el escenario en el que trabajo. Yo soy terapeuta psicomotriz desde hace 18 años en un centro situado cerca de Bruselas en Bélgica.

El Centro Médico Pediátrico Clairs Vallons reagrupa diferentes unidades de edad, cada uno con un plan específico de tratamiento.

Trabajo a tiempo parcial y mi especificidad es acoger y prestar atención física y psicológica a niños con enfermedad orgánica crónica. En la mayoría de los casos se diagnosticó la enfermedad en los primeros momentos de la vida del niño y requiere hospitalizaciones largas y repetidas. En este contexto, la mayoría de estos niños, no han podido instalarse fácilmente en el proceso de apego. Frente a esta dificultad algunos padres han renunciado total o parcialmente, otros están presentes pero muy fragilizados en su función parental, entre su historia personal y la enfermedad de su hijo.

Un equipo multidisciplinario de médicos (pediatra y psiquiatra infantil), de psicólogos, psicomotricistas, logopedas, dietistas, fisioterapeutas, enfermeras y maestros que acompañan y cuidan a estos niños y su familia.

Sabine nos habla de los niños hospitalizados, donde los primeros vínculos están dañados. y se hace las siguientes preguntas:

- ¿Uno puede destruir (destruirse) para construirse?
- ¿Cómo se puede expresar la agresividad?
- ¿Qué es un freno o un motor a la expresión su agresividad y cómo puede ayudar a calmar la angustia?

Con estas tres preguntas en mente he pensado en Giuseppe, Sasha y otros, en sus padres y el trabajo que hemos hecho juntos.

Estos niños fueron admitidos en el Relais Médical en un contexto de trastornos alimentarios como inscritos parte en un contexto relacional madre e hijo muy perturbado. Un origen orgánico, no ha sido excluido, pero no pudo ser objetivado con claridad.

A pesar de la individualidad de cada niño y cada familia, viajando por la historia relacional de estos niños he encontrado muchas similitudes que permiten buscar en la literatura para dar una lectura de por qué se negaron a recibir alimentos, por qué esta agresión vuelta contra ellos.

Me centraré en una viñeta clínica que refleja los problemas que podemos encontrar en esta clínica particular y muy compleja, y después me voy a referir a algunos conceptos teóricos que proporcionan sentido a las observaciones y dan pistas de reflexión a nuestro trabajo.

Caso:

Giuseppe nació en el año 2002 y entró en el servicio a los 4 años. Es el mayor de una familia de origen siciliano, ochomesino, presentó un retraso en el crecimiento. Los problemas de alimentación aparecieron algunas semanas después de su nacimiento. Los padres muy inquietos por el estado de salud de su hijo que no evolucionaba deciden irse de Sicilia a Bélgica donde la mamá tiene a su familia. Fue la única hija de su familia que quedó en Sicilia al cuidado de la abuela en su juventud. Lo vivió como un rechazo de su madre sobretodo que no pudo elaborar y que se repite con su hijo. La mayor parte de la familia del papá vive en Sicilia excepto su abuela que vive con ellos. Una familia muy unida, presente y omnipresente que para ayudar no dejan desplegar la función paterna de la pareja. El padre tiene una hermana con deficiencia mental.

El diagnóstico es de anorexia mental y se ingresa a G. a fin de proporcionarle un tratamiento terapéutico a la vez médico y psicológico con una sonda directa al estómago que lo alimenta.

Mis primeros encuentros se hicieron en su grupo de edad, un niño de 4 años grande y delgado con la mirada cerrada. Su integración en el grupo se hace lentamente. Juega sólo la mayor parte del tiempo. Se expresa por gestos, señalando, con una jerga incomprensible que no entiendo y no puedo responder. Definimos mi intervención en sala y encuentro a los padres para hablarles del trabajo y observaciones que voy a hacer.

Trabajo terapéutico:

En la sala, G la inviste de juegos sensoriomotores. Hay pulsionalidad de corta duración, busca la caída y hace juegos de seguridad profunda con placer. El ritmo de la sesión es rápido, sin espera, ni frustración. La mayor parte está en movimiento sea en el suelo o balanceándose en una tela donde encuentra calma y silencio y se recarga. Usa mucho el espejo buscando su imagen y también el reconocimiento en mi mirada y mis palabras.

En las entrevistas con los padres, hay dificultades para entenderlos y para elaborar acciones y decido hacer una sesión conjunta que permitió ver las relaciones que se establecían:

- Una madre invade continuamente el espacio del niño, sin dejar iniciativa, y le dicta todo lo que debe hacer.

- Madre e hijo están en una relación fusional casi permanente: es llevado en brazos y tratado como un pequeño a lo cual G. responde comportándose como tal y otras veces tomando distancia, yendo a los brazos de su padre, pero al retornar a los brazos de la madre que lo vive como un triunfo.
- La madre no puede tolerar la pulsión destructiva de su hijo y es vivida con rabia, tristeza y menosprecio, como si fueran ataques.
- Los padres se muestran impotentes ante el rechazo alimentario por parte de su hijo. Ante esto, responden con un intento de dominio y dudan de su capacidad para ser padres.
- El niño está situado en un fondo de angustia permanente, angustia de muerte, de abandono desde el nacimiento en el que temían por su vida.
- El lugar del padre. Se sitúa como un espectador; no encuentra su lugar en esta diada. Tiene miedo de que su hijo no le quiera. Adopta una actitud directiva, indicándole todo lo que debe hacer.

Frente a este cuadro clínico, proponemos varios ejes de trabajo: terapia psicomotriz individual, sesiones de terapia a los padres con diferente terapeuta, entrevistas familiares para ayudarles a establecer lazos y a sentirse competentes.

La evolución del marco terapéutico:

La terapia psicomotriz ha permitido a G. vivir sus acciones en el placer compartido de un adulto empático; un espacio para el niño, donde trabajar el reconocimiento de su deseo de autonomía, de autoafirmación y de crecimiento, diferenciándose de sus padres y encontrando interés en comunicarse con sus iguales.

Y un espacio para los padres y el niño, donde trabajar la diferenciación, la pulsión agresiva y el lugar que debe ocupar el padre.

En las sesiones de trabajo de padres y niño se ha ido instalando una confianza gracias al deseo profundo de los padres de ayudar a su hijo, bajo la mirada de mediadores y pudiendo diferenciar la problemática familiar perteneciente a la historia personal de la madre.

Los primeros signos de esta diferenciación fueron el respeto del espacio, de los momentos de representación de G., y el lugar mayor de juego que podía dejar a su marido en los juegos con su niño pequeño.

Es hacia el padre que G. dirigía su agresividad que recibía con dificultad y comprendiéndolo como parte del proceso de afirmación y no como un deseo de hacerle daño. G. tenía poca claridad entre lo que era juego y la realidad y le era difícil jugar al "como si".

Por otro lado se trataba de una palanca, ya que nos permitió compartir los valores

educativos que el padre quería para su hijo: hacer de él un muchacho fuerte capaz de defenderse. Estos valores tienen su origen tanto en los momentos difíciles de la infancia del padre, pero también en la realidad actual en la que se enfrentan.

Poco a poco, el papá y su hijo se han asentado en una zona de juegos, zona de juegos regidos por las leyes aplicables a todos, pudiendo jugar a agresor y agredido a partir de un lobo que buscaba a Giuseppe para devorarlo del que a veces huía y a veces lo atacaba y a veces podía confiar en su madre para escapar del lobo. Es este juego de reaseguración profunda en relación con la oralidad ha permitido a esta familia reencontrarse. En las últimas sesiones de terapia, la expresión de la agresión ha podido ser simbolizado a través de una partida de judo en el que Giuseppe fue capaz de aceptar en algún momento el papel del perdedor.

Giuseppe pudo volver a la familia después de pasar un año y medio en la institución. El tubo de alimentación fue retirado un par de semanas después de su regreso a la familia.

Un equipo ambulatorio continuó el seguimiento terapéutico. En la actualidad, Giuseppe sigue comiendo, no es el gran comedor que estos padres habían esperado, pero no es un problema importante para ellos.

Voy a terminar mi presentación con unos enlaces con la literatura psicológica.

Para introducirlo, voy a utilizar la definición de agresividad que da Jean-Yves Hayez autor del libro: Capacidad de destrucción en niños y adolescentes: "La agresividad es el dinamismo interno complementario y opuesto a la sexualidad. No cree en la unión con el otro, sino la autoconservación: definir un territorio de vida y hacerla reconocer.

También busca la auto-expansión, la conquista y la posesión de nuevos territorios, con la libertad de usarlo a voluntad. Funciona sin consideración por los demás. Esta es una fuerza asocial. La agresividad tiene una dimensión gratuita, libre, la capacidad de hacerse valer, de diferenciarse, de conquistar, dominar ... sin otra razón que dar seguimiento a la fuerza interna de la vida.

Pero la agresividad puede tener también una dimensión de autoprotección, para mantener la integridad física o psíquica del sujeto frente a las amenazas. Entre las amenazas externas incluimos los ataques de peligro real o imaginario y las agresiones efectuadas por los demás, las humillaciones y las frustraciones materiales. Por último, hay frustraciones existenciales, para las cuales el sujeto no se siente reconocido en su justo lugar: no se siente amado ni respetado, ni tratado de manera justa. A veces las amenazas son internas y desencadenan una autoagresión: los jóvenes, atacándose, atacan a una parte de ellos mismos que encuentran enferma, dolorosa, mala o peligrosa."

Algunas partes de esta definición puede resonar con lo que sucede en la clínica para trastornos de la alimentación en los niños pequeños.

De hecho, como he señalado en la viñeta clínica que he descrito, la cuestión que se refiere a la diferenciación, el reconocimiento de una existencia independiente, propia para el niño. Estas vivencias se han de vivir en las primeras semanas de vida, y será más delicadas de negociar si las relaciones precoces padres-niño son fragilizadas.

Si atendemos al caso de G. podemos formular la hipótesis de que una relación de apego seguro, no se pudo instalar ni tampoco una capacidad para poder regular las emociones que están en juego, ni la flexibilidad suficiente para tolerar los afectos negativos expresados de su hijo. Estos padres no pueden apoyarse en una confianza en sí mismos suficiente para soportar ciertas rupturas afectivas inducidas por ciertos de su hijo. Estas interrupciones, más bien momentos de distancia es necesario para la construcción de uno entre dos que permita al niño regular sus crecientes deseos de autonomía y de individuación.

En los primeros meses de vida de un bebé, el periodo de alimentación y nutrición es el momento privilegiado para que se esbozen estos primeros espacios de diferenciación, que se caracteriza por el hecho de que el niño puede decidir detener o reanudar la ingesta de leche. En el caso de una relación temprana fragilizada reforzada por dificultades con la alimentación tienen como consecuencia una falta de aumento de peso, las interacciones relacionadas con la alimentación se convierten en temas de alta sensibilidad.

Una pausa, un rechazo hace aparecer el espectro de la enfermedad, de la muerte, haciendo que los protagonistas entren en el bucle infernal del control, de la rigidez de cada uno, de la intrusión, del conflicto, de una pérdida total de empatía con el niño. Éste no puede medir más su capacidad de individuación y va a reaccionar también en simetría en rechazar los alimentos de una manera más marcada como respuesta al control y la intromisión del adulto.

"En la la anorexia precoz, el niño está listo para poner en peligro su vida rechazando muy pronto la satisfacción de la necesidad en nombre del reconocimiento en tanto que ser de deseo. La existencia en tanto que persona prima sobre la supervivencia. "

Graciela Cullere Crespin, "La epopeya simbólica del recién nacido"

El rechazo a los alimentos también puede ser una tentativa del bebé tratando de poner un límite a la intrusión materna. Esta intrusión resultado de las dificultades que las madres pueden tener para aceptar la diferencia entre el bebé que han soñado y el bebé real. Al

negar la alteridad, las madres permanecen en el todo-poderoso primordial, lo que significa que pueden decidir todo por él. y el bebé con el rechazo le hace recordatorio de que ella es otra.

En este movimiento la posición paterna es importante porque va a apoyar la alteridad del sujeto y regular la todopoderosa fuerza materna.

La historia relacional de Giuseppe y de sus padres es una ilustración de estos movimientos psíquicos. Me parece que la terapia psicomotriz realizada con esta familia puede ser visto como un proceso de maduración de la relación entre padres e hijos. Un proceso que ha permitido progresivamente a todo el mundo reasegurarse frente a las angustias arcaicas, que evitaban reconocer al otro como diferente de uno mismo, de inscribir los movimientos agresivos en un espacio simbólico comprensible para todos. Todo ello siendo necesario para la construcción de sí mismo.

Intercambio de experiencias



Los temas que aparecieron a través de las preguntas y reflexiones del auditorio.

1. El trabajo “conjunto” entre padres y niño. La dificultad de esta aproximación familiar y también la necesidad, ya que lo que se trabaja sobretodo es la relación padre-hijo.
2. El inicio de la intervención, a partir del diagnóstico inicial con el que llegan los sujetos indicados para la ayuda: las sesiones de observación, el retorno a los padres y el acuerdo con ellos a fin de que se inicie la ayuda terapéutica.
El diagnóstico no es algo inamovible. Más que de diagnóstico, hay que hablar de hipótesis diagnóstica.
También es importante explicarles a los padres qué se pretende con este tipo de intervención.
3. No se trabaja sobre el síntoma. Se trabaja sobre la dinámica de placer, no sobre las defensas (dinámica de displacer). Los síntomas, como defensas.

4. Se trata de un espacio terapéutico, donde lo más importante que aparece ya desde su inicio es el reconocimiento. El niño se siente reconocido. Reconocido en su sufrimiento, en su dolor... expresados a través de su expresividad.
5. La dificultad de intervenir en el "día a día", con un niño agresivo en el aula. Se comenta la importancia de reconocer su dificultad, la contención afectiva, los límites.
6. ¿Se puede hablar de "agresividad" en la etapa 0-3?
7. La agresividad siempre tiene un sentido, un porqué.
La importancia de comprender este sentido, a fin de poder intervenir de una forma ajustada.
A menudo, detrás de las manifestaciones agresivas existe un gran miedo por parte del niño. Hay que tener muy en cuenta esto en el proceso terapéutico a seguir con este niño.
8. El tema de la agresividad en un niño psicótico. Es necesario volver al cuerpo; ésta es precisamente la gran dificultad: cómo hacerlos "descender" a nivel del cuerpo..

Josep Rota Moderador de la mesa

MESAS REDONDAS e intercambio de experiencias

-ADOLESCENCIA: Rikardo Acebo, Jose Ángel Rodríguez, Philippe Lemenu



LA PRESENCIA DEL TERCERO. PREADOLESCENTES CON PSICOSIS

Por Rikardo Acebo

○ La presencia del tercero. Una experiencia con preadolescentes con psicosis

Quienes trabajamos con niñas y niños, hemos oído hablar muchísimas veces de la función paterna, ésta que ayuda a la mamá y al bebé a irse constituyendo en dos seres diferenciados y de las trascendentalísimas consecuencias que de ella se derivan.

Quiero aprovecharla para compartir una pequeña reflexión sobre la importancia de este tercero y cómo me ayuda tenerlo presente mi práctica diaria como psicomotricista, como formador y como terapeuta; en efecto,

conceptos bien conocidos por nosotros, como compañero simbólico, actitud empática, marco, deontología, etc., toman pleno significado desde esta perspectiva, llegando hasta la conformación de equipos, asociaciones, etc.

Aprovechando este tema, quiero compartir también mi experiencia en la institución donde trabajo con niñas y niños afectados por psicosis. Una de las características de estos niños es su dificultad para situarse en relación, por lo que la figura del tercero, también en la institución, es absolutamente fundamental. Y tanto lo creemos así en nuestro centro que la hacemos presente desde en lo más cotidiano y anecdótico hasta en lo más elaborado de nuestras estrategias: Es lo que J. A. Miller llamó "práctica entre varios" y que desarrollaron extensamente Antonio di Ciaccia y sus equipos en los centros L'Antenne 110.

Quienes trabajamos con niñas y niños, hemos oído hablar muchísimas veces de la función paterna, de ese tercero que ayuda a la mamá y al bebé a irse constituyendo en dos seres diferenciados y de las trascendentalísimas consecuencias que de ello se derivan. Pero sin infravalorar la importancia del tercero en ese momento, quiero destacar otras situaciones en las que tenerlo presente me parece fundamental.

Por ejemplo, en la práctica habitual de nuestra profesión. Somos psicomotricistas y en nuestra formación aprendimos e incorporamos (¡qué insistentes eran nuestros formadores!) el famoso sistema de actitudes: compañía simbólica, actitud empática, garantía de seguridad física y afectiva, ley estructurante, etc. No hay que dar muchas vueltas a estos conceptos para relacionarlos claramente con nuestra posición con las personas con las que trabajamos: ¿No son una referencia constante a una distancia o cercanía oportunas? ¿Nuestro propio sistema de actitudes no implica un tercero que nos regula esta lejanía o proximidad? No creo que dudemos mucho en la respuesta. Sería una especie de "tercero interno" que me ayuda a colocarme ante las emociones derivadas de las relaciones que establezco en la sala (algunos les llamamos resonancias tónico-emocionales) y sus consecuentes proyecciones, puesto que nuestra formación, afortunadamente, no nos impidió seguir siendo humanos.

Puedo seguir tirando de este hilo y encontrar otros conceptos que también conforman esta idea de tercero que, como psicomotricista, tengo en cuenta. Me refiero a la ideología, a la filosofía que enmarca mi trabajo; enmarca, pone marco, encuadra. Puedo utilizar varias palabras, pero la idea es clara: me pone límite, no todo me vale. No soy psicomotricista de cualquier manera, sino que intento mantenerme dentro de una coherencia; una coherencia que puedo compartir con otros psicomotricistas en grupos donde la característica sea la identidad común, o confrontarla en otros espacios cuando nos interese discutir sobre las diferencias. De ahí también que forme parte de equipos de trabajo, de colectivos de formación o profesionales. El hecho de pertenecer a ellos me da

una dimensión social, un “tercero profesional y social”, es decir, la deontología.

Aprovechando este tema, quiero compartir también mi experiencia en un centro terapéutico educativo, un centro de día, donde trabajo en la primera unidad con niñas y niños afectados por psicosis o trastornos graves de la personalidad y con serias dificultades de escolarización. También hay otra unidad de adolescentes. Se trata de una institución que depende de la administración pública y que cuenta con un equipo compuesto por personal educativo y sanitario. Aunque no voy a hacer aquí una enumeración de las características de estos niños, sí quiero destacar que una de ellas es su dificultad para situarse en las relaciones, tanto con los iguales como con las personas adultas, puesto que pueden colocarse en posiciones muy simbióticas o muy opositoras; y a veces casi las dos a la vez.

Teniendo en cuenta esto ya nos podemos hacer una idea de lo importante que debe ser la presencia de un buen tercero. Sólo por el hecho de ser una institución, ya hay algo que regula, unas jerarquías, unas normas y reglamentos, unas formas de funcionar: varios y variedad de terceros. Evidentemente que los hay, pero nosotros los aplicamos con una cierta peculiaridad, desde lo más cotidiano y anecdótico hasta en lo más elaborado de nuestras estrategias: es lo que J. A. Miller llamó “práctica entre varios” y que desarrollaron extensamente Antonio di Ciaccia y sus equipos en los centros L’Antenne 110.

La palabra institución nos hace pensar en un funcionamiento rígido, en un uso de cierta disciplina; es esta llamada práctica entre varios lo que nos permite ser muy flexibles en nuestro funcionamiento, algo que tiene mucho que ver con los posibles resultados exitosos que consigamos. Dice di Ciaccia textualmente que la práctica entre varios consiste en desautorizarse uno mismo para autorizar a otros, que es “abrir campo”.

Como creo que suena un poco abstracto, voy a ilustrarlo con una situación típica que se repite muchísimas veces con nuestros chicos. A veces nos hacen demandas (por ejemplo, cambiar de taller o de grupo). Sabemos que tienen muchísimas dificultades para esperar y una muy baja capacidad de frustración. Ante este tipo de situaciones, nuestra respuesta no es directa, no es que sí o que no puede ser; siempre recurrimos a que hay que hacer la petición a los “jefes” (nos desautorizamos en favor de unos terceros), para no fomentar una contrarrespuesta de tipo simbiótico o de oposición, de referenciación con nosotros. Es, una vez más, un intento de colocarnos en la distancia oportuna. Evidentemente, estos jefes podemos ser nosotros mismos que, después y pensada generalmente en equipo, damos la respuesta que nos parezca conveniente.

Éstas son algunas breves reflexiones sobre la presencia del tercero, una presencia que para mí es capital como psicomotricista, como terapeuta y como formador.

EL CUERPO EN LAS ADOLESCENCIAS HIPERMODERNAS

Por JARRibas.

- **El cuerpo en las adolescencias hipermodernas: su expresividad y ayuda.**

Las tesis que pretendo desarrollar en este muy breve lapso de tiempo alrededor del título planteado, son diversas aunque confluyentes. La primera: que no podemos, al igual que el cuerpo, hablar de La adolescencia, sino de adolescencias, una por una, en tanto no existen dos sujetos iguales ni así se manifiestan. Lo que significa que no puede haber ni habrá nunca una ciencia, como tal, del sujeto en-sí mismo.

La segunda tesis, es que el estatuto del cuerpo no solo no ha salido indemne de las modificaciones subjetivas padecidas por la Contemporaneidad, sino que si alguna señal marcará el advenimiento de los nuevos tiempos, es la primacía del cuerpo en tanto gran objeto de veneración y de sufrimiento. En tercer lugar: querámoslo o no, nuestro futuro va a depender de nuestros propios actos y dichos de presencia y de transmisión, es decir de nuestra posición como sujetos ante el vínculo social.

Para abordar, entonces, este tema que tan apasionante y complejo teórica y clínicamente resulta, deberíamos hacerlo desde varias perspectivas que vayan convergiendo progresivamente. En consecuencia más que abstrusos desarrollos, mostraré algunas líneas e ideas fuerza de estudio y trabajo: ante todo tendremos que saber como se toma el cuerpo, ¿qué es el cuerpo? desde una perspectiva psicodinámica como es la que sostiene la PP que propugna la ASEFOP. En segundo lugar, que modificaciones han padecido y como se expresan la subjetividad y el cuerpo contemporáneo, especialmente en sus vertientes compulsivas e impulsivas, a las que se asocian la agresividad y la violencia.

Para, en último término, poder pensar en como abordar dicha fenomenología desde una ayuda psicomotriz de orientación freudo-aucouturiana.

Ante todo, quiero mostrar mi agradecimiento por su participación a todos los asistentes en esta Jornada. A mis colegas formadores, a su CD, a los invitados y especialmente a los organizadores: la AEC/ASEFOP de la que como miembro y formador, me honro en pertenecer.

Las tesis que pretendo desarrollar en este muy breve lapso de tiempo alrededor del título planteado, son diversas aunque confluyentes. La primera: que *no podemos, al igual que el cuerpo, hablar de La adolescencia, sino de adolescencias, una por una, en tanto no existen dos sujetos iguales ni así se manifiestan*. Lo que significa que no puede haber ni habrá nunca una ciencia, como tal, del sujeto en-sí mismo. La segunda tesis, es que *el estatuto del cuerpo no solo no ha salido indemne de las modificaciones subjetivas padecidas por la Contemporaneidad, sino que si alguna señal marcará el advenimiento de los nuevos tiempos, es la primacía del cuerpo en tanto gran objeto de veneración y de sufrimiento*. En tercer lugar: querámoslo o no, *nuestro futuro va a depender de nuestros pro-*

pios actos y dichos de presencia y transmisión, es decir de nuestra posición como sujetos ante el vínculo social.

Para abordar, entonces, este tema que tan apasionante y complejo teórica y clínicamente resulta, deberemos hacerlo desde varias perspectivas que vayan convergiendo progresivamente.

En consecuencia, más que abstrusos desarrollos mostraré algunas líneas e ideas fuerza de reflexión y trabajo. Ante todo tendremos que saber como se toma el cuerpo, qué es el cuerpo, desde una perspectiva psicodinámica como es la que sostiene la PP que propugna la ASEFOP.

En segundo lugar, qué modificaciones han padecido y como se expresan la subjetividad y el cuerpo contemporáneo, especialmente en sus vertientes compulsivas e impulsivas a las que se asocian la agresividad y la violencia. Para, en último término, poder pensar como abordar dicha fenomenología desde una ayuda psicomotriz de orientación freudo-aucouturiana.

¿Qué es el cuerpo desde una perspectiva psicodinámica?

Si seguimos algunos textos, tanto los de Freud, de Lacan, o del mismo B. Aucouturier, se destaca siempre una misma cuestión: *un cuerpo no nace sino que se hace*. En tanto que organismos advenidos a un universo simbólico que nos antecede los humanos deberemos pagar un cierto precio por ello. ¿Cuál es la verdadera maldición de los humanos? Resumámoslo en dos axiomas. La primera es la torre de Babel, *el malentendido originario*: no hay ni habrá la comunicación perfecta, siempre nos estamos interpretando. Y la segunda, es *la inexistencia de dos Cuerpos humanos iguales*, dos cuerpos nunca podrán ser uno, no hay relación entre los goces pulsionales. Y esto es, así porque la irrupción del significante, del universo simbólico, de los dichos y estructuras parentales que nos antecedieron, transmutaron el programa genético instintivo propio del género animal hacia un ente alienado a lo parlante, lo sexuado y mortal. Es decir, dividido por la barrera de la castración entre lo que le gustaría, principio del placer, y lo que puede, principio de realidad. O lo que es lo mismo: entre su inconsciente y las pulsiones que lo determinan.

El cuerpo no hace aparición en lo real sino como malentendido...Seamos aquí radicales: vuestro cuerpo es el fruto de un linaje, y buena parte de vuestras desgracias se deben a que ya nadaba éste en el malentendido tanto como podía (J Lacan. Sem. XXVII.10.6.80).

De manera tal que no está en absoluto garantizado que el cuerpo, su unidad corporal, es decir, la imagen del yo y su conciencia lleguen a configurarse e incorporarse como tal. Las

teorías sexuales infantiles de Freud así como el estadio del espejo lacaniano, recogen de manera muy fina ese momento donde el sujeto se reconoce e identifica su cuerpo propio como fundamento del ser a condición de no confundirse con él, es decir, de tenerlo. Dicho de otra manera: nuestra historia, la de cada uno, es *la historia de la relación contingente, imposible y paradójal que mantuvo con su cuerpo y con el lenguaje*.

Si para Lacan:

Hay un cuerpo de lo imaginario, un cuerpo de lo simbólico y un cuerpo de lo real (Sem. XXIV. 6, 11,76).

Desde el psicoanálisis podremos entonces encontrar tres maneras de entender al cuerpo (M. H. Brousse, 2001): *cuerpo como forma, cuerpo como eco de las pulsiones en tanto resonancias de lo real. Y cuerpo como orificios, que se abren y cierran: es lo simbólico lo que hace hueco y corte*. Sin olvidar, que si del cuerpo colegiremos que tiene *Consistencia imaginaria y hay Existencia real, no presenta, al menos desde el psicoanálisis, Esencia simbólica alguna*.

Por eso, hay cuerpos, uno por uno. No hay palabra que pueda nombrar el en-si del Cuerpo Propio: el llamado al Si-mismo eso es cosa del Lenguaje. Con lo que la cuestión reside, a fin de cuentas, en como el ser- dicente teje o estructura el Cuerpo, el Ser y Goce.

A partir de este acotamiento previo, me gustaría definir una aproximación al concepto Cuerpo. Si el Cuerpo -pudiéramos sugerir- es firma, forma y flujo, a la *madeja óptica resultante*, a sus pliegues, circuncisiones, rizos, escotomas, prominencias, trazos, deyecciones, torsiones, litorales, deslizamientos, orificios y bordes, *a la orografía pre-visual y contingente trenzada alrededor del vacío ontológico ex-sistenciario de la Cosa, la denominamos: Un Cuerpo*. Es decir: flexión, frontera, filo, falla, falo, frontera, fundamento, falta... (Rguez. Ribas, 2005). De hecho, el mismo Derrida (1995) en su texto espectral define al cuerpo como una *ontología*.

Trazos de Hipermodernidad.

Ahora bien ¿que sucedió con los humanos para que pudieran llegar a tal punto de desubjetivación? ¿Cómo hemos llegado a ser lo que somos actualmente? ¿Que rasgos pudieran definir ese cambio operado después de la Modernidad, que no solo es cronológico, de finales del s. XX, sino yo diría, ontológico? Aquí he tratado de aislar sintéticamente algunos:

1.-Declive de las barreras limitantes entre esferas diversas: público-privado, individuo-sociedad. Y así, llegan a subvertirse las clásicas categorías mayúsculas propias de la

Modernidad por otras más blandas: como *Sabiduría por erudición, Utopía/ instante continuo, Ciencia/ técnica, Experiencia/ espectáculo, Aprendizaje/ información, Legitimidad/ sondeos de opinión, Historia/ relatos, Arte/ diseño, Sabiduría/ listeza, Cultura/ moda, Madurez/ juventud, Justicia/ compasión, Viaje/ turismo*, etc. Que se lo pregunten a R. Rorty. Podemos connotar acá, la *pérdida de la intimidad*, del pudor y su exhibición obscena; así como la *pérdida de la discreción* en tanto pacto de confidencialidad. La Mirada escudriñadora y su registro se tornan un deber democrático.

2.-Desaparición de la Auctoritas como suposición de saber en el Otro. La docta referencia, fundada en la *suposición de un Saber* ya no es criterio de solvencia argumentativa. Del Maestro clásico, ya solo queda el instructor, y del Juez, un prescriptor de jurisprudencia. Llegados a este punto, tal es en el fondo lo que parecería estar en juego: *la forclusión del Saber mismo, mejor dicho: del no-saber.* Saber ¿de qué? *Saber cómo vivir.* Porque ya se conoce muy bien como y con qué hacerlo. El efecto homogeneizador *del principio de equivalencia* traería de suyo la *caída de la Suposición*, es decir, la posible atribución de *una autoridad epistémica al Otro*: si todo saber se rige por similares mecanismos de cuantificación operativos, no habría motivo para interrogación ni transferencia alguna ya que *Todo estaría "a la mano", "a presencia" como diría Heidegger.* Con lo que *nada podría hacerse porque nada de lo que se hiciera, tendría efecto alguno.*

*3.-Desaparición de la Memoria como deber de testimonial de inscripción histórica que die-
ra cuenta de un devenir* que no fuera gratuito. Mito genealógico y social, la memoria acota un lugar, pero también un determinado tipo de lazo efecto de sus identificaciones. *Sin memoria no hay olvido, pero tampoco represión.* Con lo que la Historia, ya no es fuente de saber. Muertas las Utopías y todo discurso emancipatorio ya solo nos queda un eterno y aburrido presente.

4.-Sustitución de la Palabra por la Cífra, sea en su vertiente numérica sea en su vertiente de letra. El notario con sus actas, el perito y sus informes y el médico con sus recetas serían sus más conspicuos representantes. El "te doy mi palabra!" hoy en día no tiene valor alguno. *La Palabra ya no sana, siendo sustituida por el número y la imagen.* El convencimiento racional, no hace efecto de freno a la inmanencia pulsional. Su pérdida de poder, se traduce en el fracaso de prácticamente todas las campañas de prevención de lo que sea: de tráfico, contra las drogas, el embarazo, la xenofobia.

5.-Sustitución de la verdad de una Experiencia subjetiva como correspondencia con la Cosa, por la verificación consensuada. Las certezas actuales se producen como creencia refutable igualmente intercambiable. Con lo que toman la forma de una evidencia calculada estadísticamente y de revelaciones delirantes, por un lado, o se banalizan autojustificadamente en la veracidad de la *doxa común* con el: "Tu tienes tu opinión y yo la mía!".

Por eso Todo ha devenido Juego: cayó la experiencia en tanto soporte de decisiones y elecciones verdaderas. Lo lúdico ya no soporta la angustia.

6.-Sustitución de la Responsabilidad, como causa y consentimientos subjetivos, por la Queja y la Culpa como motivaciones biológicas, históricas, educativas o sociales ajenas al propio individuo: siempre se podrán echar balones fuera buscando porqués. La correlación genética de los diferentes malestares está llegando a unos límites desopilantes.

7.-Sustitución de la Ética, que la es del deseo particular en relación al Otro, por la Moral de los dictadores de sentido y la Estética como regulador pulsional: Razón, entonces, Tecno-Teo-Estética que se nos presenta bajo las variantes de la psiconeurología o la psicoteología donde fascismos, integrismos y fundamentalismos, se dan la mano con el diseño más bello, lo que no excluye que provoquen rápidos alivios a corto plazo. De manera que la *ciencia se teologiza y la teología se cientifiza* hasta hacer converger el evolucionismo con el creacionismo. Ante la ciencia ya no hay debate posible (Peteiro: 2010).

8.-Borramiento de la Diferencia, en el sentido derridiano del término, como diferencia-diferida, como asunción y reconocimiento de la imposible e inconmensurable traducción del Otro por la *tolerancia homogeneizadora*. Tolerancia cínica, al fin, con la condición de que el Otro se aliene a los dictados tolerantes que se le exigen. *Caída de la Alteridad por el culto a lo original* (Baudrillard. 1991).

9.-Promoción de la Equivalencia como principio de correspondencia que da Valor al Cambio. Todo es inter--cambiable por muy heterogéneo que se nos presente. Igualdad, valoración, valencia, evaluación, son los procedimientos propios de la *biopolítica* foucoulitiana de las cosas o de la *Técnica* heideggeriana, en la era hipermoderna. A la operación ontológica nombra dicha afinidad, Lacan lo denominó *el Discurso del Capital* en su Sem. XVII: sin corte, ni fisura, voraz y omnisciente, aquel que no tiene centro ni periferia, al modo rizomático deleuziano. *Tiempo, Dinero y Sentido* serían entonces, los referentes Hipermodernos (G. Lipovetsky. 2006) de lo que Espacio, Tiempo y Causa fueron los aprioris causales en Kant. *Todo resultaría intercambiable en nuestra política de las Cosas. De ahí, la*

pasión-pulsión por la contabilidad y la circulación siendo sus instrumentos la evaluación y la norma (J-A. Miller y J. C. Milner. 2004).

10.-*Sustitución, al fin, de la discontinuidad simbólica por la continuidad totalizadora del flujo real/imaginario* en la lógica de lo *trans-* (Baudrillard. 91) o de la *metástasis* del goce (Zizek. 2003). Es el flujo del universo *gaseoso o líquido* de Marx, Sloterdijk, Bauman, Debord, Negri, Deleuze, de Heráclito antes etc. El mismo J-A. Miller (2008) ya nos habla del *psicoanálisis líquido*. La consecuencia paradójica operada por dicho *olvido del olvido* heideggeriano, donde *los Hechos preceden al Decir* (Alemán, 20110: 33) -lo estamos viendo- es el encumbramiento de un *Superyo para-todeador en su vertiente más voraz, reivindicadora y caprichosa, animado por su pasión característica: el Odio*. Freud, lo describió muy bien en el “Malestar de la Cultura”. Es por eso, que la fórmula que en su momento pronuncié: *Rápido, intenso, eficaz y sin problemas*, nos viene como anillo al dedo a cualquier ámbito de nuestra vida actual: la educación, la pareja, el amor, la empresa, las amistades etc.

11.- *Y así: la Seguridad, la Sostenibilidad, la Salud y la Solidaridad, se convierten en los actuales Ideales de Felicidad que son pregonados por doquier* como programas sin discusión de los Ideales comunitarios. Fíjense como se repite esta cantinela *correcta* en el argot político o en los anuncios de coches, o de ciertas compañías eléctricas. Si no fuera porque no queda claro, o sí, quien es el beneficiario de todo ello.

12.-*Promoción del Cuerpo y de la Pareja, como ex-táncias últimas de los restos de la subjetividad*. De hecho, el Cuerpo y sus acontecimientos, al igual que las diversas configuraciones parentales son los objetos Hipermodernos por excelencia, los que mejor se adecuan a los signos estos tiempos.

Es por lo todo lo anterior, que hace tiempo (Rguez. Ribas. 2005) enunciarnos ciertos principios que pudieran determinar la emergencia de un “Paradigma de la Hipermodernidad”: *En lo Imaginario: la hibridación, la normalización y la fragmentación. En lo Simbólico: la Indeterminación y el Caos. Y en lo Real: la clonación y la segregación.*

Resumiendo: *Pudiéramos decir, que habitamos un momento de Entropía Subjetiva, donde el exceso o la carencia de lo cuantitativo han suplantado a lo cualitativo de la falta o el deseo. Donde el “Eso queda bien” va de la mano con “Ir cada uno a lo suyo” porque “Nada puede hacerse”.*

Eso tiene un nombre: se llama, lo nombramos, el *Cinismo por decreto*.

Sucede pues, que ante tal cantidad de cúmulo de circunstancias que no casan o no

obedecen a razón alguna, el sujeto contemporáneo opta por lo que denomino una *Ética del Refugio*. El refugio, o la barricada, no son necesariamente, el simple hogar, o el club. No. El refugio es la reducción voluntaria de variables a controlar para al menos, justamente, sentir eso, que a pesar de tu reducido medio, tú controlas los avatares que se puedan presentar. Pensemos en las modernas urbanizaciones, con sus clubes, sus colegios y sus guardas de seguridad donde a pesar del posible tedio, repetición y monotonía, al menos, no te sentirás amenazado a cualquier paso. Prosigamos algo más.

¿Con qué clínica se nos presenta el cuerpo actual?

Resumamos con cierto apresuramiento:

En lo imaginario: el cuerpo se enmascara de ropajes, se fortalece, maquilla y educa en una pura escopía. Nos referimos a un cuerpo a la moda del supermercado, el de la idealización del cuerpo híbrido “tuneado” o “customizado” adaptado al gusto cosmético del cliente, como el que la publicidad impone. El cuerpo se somete a ejercitaciones y ortesis bajo las especies del acondicionamiento físico o del bienestar, porque la arruga o la celulitis son marcas indeseables. Un adolescente que no horade su cuerpo con “piercings” o arandelas o jovencita que no se opere, o joven que no se depile, se dicen absolutamente fuera de lugar: *todos metrosexuales* -diferentes pero iguales- se escucha en los lugares de encuentro de la mirada pública. El *shopping* o el *tuppersex* son algunas de dichas prácticas donde el derecho al goce es reivindicado. La hiperactividad es uno de los efectos de dicha hiperestimulación normalizadora. La vigorexia, fibromialgias, la ortorexia, la bulimia son otros de sus síntomas.

Y todo ello, no va sin despersonalizaciones, conversiones, hipocondrías, trastornos de la esfera sexual, dismorfofobias, somatizaciones, desrealizaciones, depresión o angustia hasta llegar incluso al ataque de pánico. En el *tele-cuerpo* de la pantalla de las consolas, del ordenador o de los móviles, con la pérdida del pudor o confidencialidad que conlleva, la virtualidad de un MySpace o Fecebok puede prescindir de la huella real y simbólica para gozar con la acumulación obscena de imágenes.

El arte contemporáneo es buena muestra de esto: Orlán, la Fura dels Baus, Cindy Sherman, Gina Pane, Hermann Nitsh, Zhang Huan, N. Spero, L Burgeois, F. Bacon, L. Freud, Picasso o el mismo Goya, anteriormente... nos muestran bajo diferentes soportes, una estética del horror enmarcada a partir del cuerpo despedazado en su mera carnalidad, a la búsqueda de una esencia que se torna imposible. Muerte del Cuerpo será pues, en tanto sustrato subjetivo, donde el *artificio* se ve sustituido por lo *artificial*.

En lo simbólico: el cuerpo traduce marcas, letras, tatuajes y graffitis de los orígenes: tribus y Klanes. Pero también, se le pone en riesgo: radicalización extrema de lo Uno que constatamos en diferentes prácticas deportivas, sociales o sexuales. El *velo* se levanta, pero, simultáneamente el *burka* se impone. *Se implantan diferencias sin un Otro.*

Al cuerpo se le mide, se programa, evalúa y etiqueta. La radicalización de las curvas estadísticas, entendidas como norma ha conllevado el fomento de una clínica monosintomática que opera como una etiquetación que proclama un efecto identitario, ensimismando al sujeto a un goce petrificado.

En lo real: su promoción biotecnológica actual, quizás, sea de lo más genuino. Con el cuerpo se experimenta, se le explota, trocea, segrega y clona. Adicciones, compulsiones, estiramientos, modificaciones quirúrgicas, genéticas o metabólicas apuntan al horror de un tráfico de compra-venta de órganos sin cuerpo. Por otra parte, no deja de ser particularmente llamativo el enorme incremento que han experimentado los llamados *trastornos psicomotores y del habla:* tics, paratonías, discinesias, disgrafías, enuresis, inestabilidades e inhibiciones, dislateralidades, las disfemias o tartamudeces... bajo la búsqueda de una fundamentación neuropsicológica de etiología orgánico-ambiental.

Al cuerpo *se le sobre cuida alimentándolo o se le priva*, basándose en dietas, vitaminas y suplementos ecológicos o sintéticos en una lógica de lo Bío, reflejo de sus brillos pero también de sus malestares. Si anteriormente, la operación estética venía a “reparar” algo de un menos en el Ideal del cuerpo justo, perfecto, hoy más bien sucede al contrario: la prótesis se muestra -aunque la silicona resulte excesiva- de manera incluso insolente, hasta el límite de una *travestización ambigua* generalizada. Las prótesis estéticas, el botox, las incisiones del body art, las performances e instalaciones, los piercings, chips, perforaciones y escarificaciones son otras operaciones de producción de la Cosa. Son los *cuerpos Cyborg.*

Los mismos médicos-héroes contemporáneos en tanto arquitectos de lo real del cuerpo se encuentran permanentemente consultados, pero por lo mismo, agredidos e injuriados.

Ni siquiera la Muerte misma, ya es lo que era: hoy en día, ha devenido en un “error sanitario” susceptible de denuncia.

Testimonios de una etapa.

Y fíjense que no me he referido hasta ahora a la *Adolescencia* propiamente dicha en tanto etapa bien definida y enmarcada. En la época de Freud lo que más bien existía era la llamada pubertad como una etapa de transición al universo adulto y con unos signos propios que la caracterizan: *el goce sexual que emerge disruptivamente y por una desestabilización de las identificaciones* que sostienen al sujeto por otro. Este atravesamiento subjetivo desencadena dos contradicciones fundamentales: *la que se da*

entre el amor y el goce, de un lado, y por otra parte, la diferencia entre las generaciones.

No lo he hecho, por que más bien lo que se ha producido en estos tiempos llamados *poscapitalistas*, es justo lo inverso.

Una *adolescencia absoluta de lo Social* que es constatable por la afinidad estructural que se da entre todos rasgos y malestares que señalan esta época, con los del adolescente mismo y su cuerpo. Si la adolescencia es homóloga al momento actual y si el cuerpo del sujeto se nos presenta en su triple condición *paradojal, contingente e imposible*, entonces bien pudiéramos concluir que:

Cuerpo, adolescencia e hipermodernidad parecen presentárenos de una manera estructuralmente idéntica, que oscilan entre la fluidificación y en ensimismamiento del No-Todo y la rigidez y petrificación, excesiva también, del cuerpo Todo. Un cuerpo desinsertado en tanto desertado del Deseo.

Tal chica, comenta lo mucho que se siente atada por su madre y familia con continuos ataques de ansiedad que le impiden salir de casa. Tal otra jovencita aquejada de una fibromialgia donde le “duele la espalda”, confiesa que, en realidad le “pesa la vida”. Tal otro paciente, hijo adoptado por una madre psicótica y después de restituir cierta identificación paterna, comenta con cierta ironía, al final de este ciclo inicial, que el dinero de las sesiones lo utilizará “para depilarse”. Cierta señorita lleva la friolera de doce operaciones de párpados: sus amigos comentan lo afable que resulta días antes de la operación. Tal otra paciente joven, que demanda tratamiento por una “disgrafía” donde asocia hacer “mala letra y usar el corrector de pruebas para las faltas” con no poder soportar la mirada del otro ante sus faltas. O tal otro, joven bulímico que, ante la culpa causada por su condición y después de una resección gástrica, se deprime porque “nada le termina de llenar”. Tal otro puber, cuya gesticulación y expresividad psicomotriz excedían sobradamente el significado que daba a sus relatos, pudo subjetivar algo cuando tuve la oportunidad de escandir: “vale, ahora sigue contándome la historia pero sentado”...

Ahora bien, no-todo es exactamente así de negativo o de sospechoso. Lo que la experiencia clínica cotidiana nos muestra, es que si tomamos la definición freudiana del *síntoma en su vertiente de formación y de satisfacción sustitutiva*, es decir, que un síntoma, un malestar, es la solución menos mala a la que un sujeto pudo arribar en su negociación con la vida nos podemos encontrar con numerosos casos que no dejan de *anudarse en sus embrollos, permitiendo un efecto de suplencia o de restitución sintomática que no hay que desdeñar*. Se trata, en dichos casos, de respuestas

sintomáticas ante un imperativo superyoico que anula toda posibilidad de soportar la diferencia del goce en el Otro.

Nos encontraríamos pues, con personas que tratan de acotar su satisfacción antes de que su desencadenamiento masivo les conduzca al horror mortecino de la pulsión desatada. ¿No explicaría esto la mayor frecuencia de una *clínica del vacío* (Recalcati, 2003)?

En el paso al acto violento de un adolescente puede estar el intento de horadar un lugar en el Otro de una demanda excesiva, tal y como un piercing o una arandela cortan la carne, a la búsqueda de un vacío imposible de responder con la falta, necesaria para el advenimiento de deseo. ¿No son los graffitis urbanos, emblemas, firmas, aullidos ante la mirada del otro, que reclaman una escucha que no pase por las exigencias del deber contemporáneo?

La del presente, no es por lo tanto una clínica estructural del descifrado sintomático del deseo como en otros tiempos sino una *clínica quirúrgica del goce* orientada por lo real, si entendemos al síntoma como un *acontecimiento del cuerpo*, al decir lacaniano, o como un *cuerpo extraño* al decir freudiano. De manera tal que las extracciones, las escrituras, los cortes, las suplencias, los agujeros, los empalmes, suturas o anudamientos son algunos de nuestros modos de tratar dicho goce.

¿Que ética clínica la de los psicomotricistas?

Frente a todo ello, y para ir concluyendo: ¿que proponemos los especialistas en la ayuda psicomotriz? ¿Que idea orienta la dirección de la cura que proponemos?

Desde luego, ni nostálgicos, ni nihilistas, ni apocalípticos. Esas posturas, no nos sirven de mucho. Pero si podemos ofrecer algunos principios que nos gobiernan.

Además ya en otro momento, enunciamos el que *No existe El-La 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 pueda construirse...*

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 Unario, un significante Amo, una primer corte, una*

primera señal de algo, se encarna 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 que una estructura simbólica se instaure para permitir acceder a una relación con el Otro.* 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 *entorno maternante*. ¿O no dijo el mismo Freud que no había psicoanálisis en “absentía ni en effigie”? De entrada no importan tanto el encuadre o setting como los propios principios que animan el Acto terapéutico. Y sin cuerpo presente- o sea el propio- no hay transferencia posible. Trataré de explicarlo de una manera más clara.

Lo que B. Aucouturier, denominó como Juegos de *Seguridad Profunda*, siguen la dialéctica presencia-ausencia, meter-sacar, llenar-vaciar, coger-escaparse, aparecer-desaparecer, construir-destruir.... 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 algo de lo real de la pulsión se ha podido extraer para que se significantice. ¿Qué quiero decir con esto? 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 (significantes) 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 suponen una *bañera de representaciones* y de imágenes que *Alguien presentó y que se encarnarán 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.

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, las huellas, la estructura y los cimientos para que lo Otro se pueda dar.

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.

Resumiendo. 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) (Rguez. Ribas. 2001).

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 propia vida (frente a su deseo y goce fantasmático) (Rguez. Ribas. 2004).*

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.

Si en el 1962, Lacan lee, corrigiendo a Freud: “la ana-tomía es el destino”, cercano ya a su fallecimiento, el mismo se responde:

... La paz sexual quiere decir que se sabe qué hacer con el cuerpo del Otro. Pero, ¿quién sabe qué hacer con un cuerpo de hablante-ser? Porque el goce del cuerpo hace punto contra el inconsciente (J. Lacan. Sem. XXVII.12.7.80).

*** Artículo ampliado y revisado de la conferencia original: "Deserciones del cuerpo en la adolescencia", pronunciada dentro del ciclo "Des-inserción del Psicoanálisis" organizado por el Grupo de Investigación sobre el niño en el discurso analítico de la NRC. Málaga. Coordina: Antonia García Lozano. 20 enero 2009.**

” ¿SI MIRAMOS DETRÁS DE LA VIOLENCIA?”

Por Philippe Lemenu

o La práctica psicomotricista en los adolescentes en dificultad

Cómo abordar a los adolescentes en dificultad. Cómo tener en cuenta su hastío a la vida – *mal de vivre* – y responder a sus heridas afectadas por la falta de vínculo precoz, a la ausencia de continente, a la inseguridad de la base, a las respuestas inadecuadas a necesidades primarias.

El adolescente que sufre se expresa más por el acto que por la palabra, esta palabra que, a menudo, ha faltado en su historia. Más tarde, será a través de su cuerpo que nos va a explicar su sufrimiento sin esperanza. Entonces, ¿por qué no tomar como punto de inicio el contacto corporal para encontrarlo, escucharlo, darle seguridad, contestarle?

El objetivo de esta ponencia es reflexionar todos juntos sobre la aproximación, los cuidados terapéuticos que podemos utilizar para trabajar a un nivel más arcaico.

¿Cómo la práctica psicomotriz Aucouturier puede aportarnos una ayuda en este aspecto? Partir de la tensión para ir hacia el apaciguamiento, partir de la acción para conducirlo hacia nuevas representaciones y

una nueva comprensión de su historia, realizar con él un encuentro verdadero donde le ponemos en el centro del dispositivo terapéutico.

Me centraré en mi conferencia a hablaros de la adolescencia, este período tan sensible, hablaré también de mi práctica en contextos institucionales y de las posibles respuestas en el seguimiento de los adolescentes a través de la Práctica Psicomotriz Aucouturier. Debemos admitir que la adolescencia es a menudo el pariente pobre de la ayuda psico-social.

La tierna infancia, la infancia, los adultos son el "objeto" de la investigación en la esfera psicológica. Muchas ayudas están puestas a disposición, las herramientas terapéuticas son ampliamente disponibles... mientras que para los adolescentes nos enfrentamos a una evidente falta de medios. Esto es especialmente lamentable porque a menudo están en un callejón sin salida.

La ayuda que quisiéramos darles no es siempre aceptable, puesto que una mayoría dice claramente "todo está bien." Esta es la edad en la que se distancian, de la independencia recién adquirida, no es el momento de parar, y mucho menos abrirse a los adultos.

El recurso a la palabra se considera peligroso o delicado, los adolescentes prefieren a "actuar" para enfrentarse a su problema en vez de hablar de él.

Usando el "actuar" y esta acción a veces "violenta", el adolescente cree que ejerce un control sobre sus emociones.

La adolescencia, esta edad de cambios físicos y psicológicos trae consigo una carga violenta. Vamos a ver de qué manera.

Todo adolescente siente con dolor el sentimiento de "padecer" los cambios físicos de la pubertad. Debe enfrentarse el desorden que causan a nivel psíquico:

- Auto-imagen es revisada
- Emociones mal contenidas
- Pulsiones que son invasoras
- Una parte de sí mismo de la cual desconoce los límites exactos, se convierte en ajena y amenazante.
- Esta experiencia es una violencia extraña, hasta el punto que se considera el segundo trauma mayor después del nacimiento.
- La energía que hay detrás es considerable, la aparición del cuerpo sexuado conlleva la sexualización de todas las representaciones mentales. Ahora que el adoles-

cente es capaz de mantener relaciones sexuales, está dotado de una fuerza física considerable, podría convertirse en el "actor" de sus fantasmas.

- Todavía está en dependencia de las imágenes parentales, sus fantasmas pueden tomar formas "incestuosas". La vinculación puede hacer referencia a formas de coito o de lucha mortal - matar al padre.

Se siente invadido por angustias, por dudas, por movimientos de vinculación, pero también de repulsión... siente estos movimientos con malestar, asco, vergüenza y culpabilidad. Para mantener este tumulto interior, el adolescente debe poder "integrar" su cuerpo sexuado y asumir las corrientes contradictorias que lo atraviesan:

“ Te amo... te odio”

Deberá aceptar su identidad masculina – femenina. Deberá situarse en relación a los deseos sexuales asociados con su género y capturar su cuerpo - la imagen como la pubertad ha cambiado profundamente.

Este proceso de apropiación de su cuerpo, su imagen no es un proceso fácil. Es en sí mismo violento! Este proceso plantea preguntas esenciales y también existenciales:

- ¿Dónde estoy?
- ¿Quién soy yo?
- ¿Donde estoy?

Cuando encontramos a adolescentes que han tenido un curso de la vida difícil, estas preguntas adquieren proporciones dramáticas.

El adolescente pregunta:

- ¿Quiénes son mis "verdaderos" padres?
- ¿Fui deseado?
- ¿Por qué nací en esta familia?
- ¿Cuál es mi historia?
- ¿Que responsabilidad tengo en estas divisiones de la familia?
- ¿Cómo invertir este cuerpo que no me pertenece realmente, al ser el resultado de la unión de aquellos que lo concibieron? ¡Este cuerpo se les parece!
- ¿Cómo me separo de mis padres y después pensar que morirán también, antes que yo, ... sin perder mi unidad!

Todas estas preguntas llevan a umbrales dolorosos. El adolescente debe renunciar al

niño que ya no está. Los padres, los otros miembros de la familia deben reconocerlo como sujeto diferente – diferenciado.

Cuando el adolescente ha vivido con vínculos estables y seguros, cuando ha podido en su tierna infancia, acceder a identificarse, accede a una nueva unidad de si mismo nueva, y puede percibirse como singular - único - indivisible.

En sentido inverso, la mayoría de los adolescentes en el malestar, conociendo recorridos de vidas muy perturbadas, viven su espacio físico y su espacio corporal como espacios no unificados. Estos dos espacios no coinciden. A menudo son "objetos" de los demás, objeto de amor excesivo o de sevicias (abusos sexuales, violencias padecidas), enganchados a una imagen materna intrusiva y posesiva, sin autoridad parental (que garantiza la prohibición el incesto), negados, rechazados en su propia existencia, estos adolescentes se encuentran prisioneros de sus primeros vínculos y buscan desesperadamente su propia identidad; no poseen su cuerpo, su cuerpo no les pertenece realmente. Se podría decir que en realidad no son los propietarios, sino los inquilinos.

Entonces, tratan de controlar su cuerpo, pero a menudo de forma sádica... o realizando el paso a la acción... de violencia.

El riesgo de autoagresión está presente. Tienen un sentido profundo de impotencia, de baja autoestima, en el momento que surgen angustias muy arcaicas de estallido, de fragmentación, de destrucción... van a intentar reasegurarse con la ilusión de omnipotencia de este su cuerpo... reducido el también a un "objeto".

Volvamos a lo que caracteriza este período de transición, período de renunciaciones y de duelo! En resumen se podría decir que la adolescencia es un tiempo de:

- para ver
- para entender
- para elegir

Estos tres tiempos son lógicos pero no cronológicos, todo choca, se empuja todo aparece y desaparece a la vez.

Un tiempo para ver

- Imagen del cuerpo que se "sexualiza"
- El adolescente observa su cuerpo, evalúa los cambios y los teme al mismo tiempo. Cada detalle puede tomar proporciones considerables
- El adolescente tiene que reconocerse en este cuerpo transformado
- Esta transformación afecta a su imagen y puede despertar trastornos narcisistas y trastornos de la identidad.

- Los trastornos psicológicos siempre están relacionados con trastornos físicos.Un tiempo para comprender
- Es el tiempo de la simbolización, los símbolos son buscados: marca, grupos de música,
- Es el tiempo de la búsqueda del sentido
- Es el tiempo de llamar a terceros, esta llamada es a menudo una provocación, una prueba en el entorno.
- Es el tiempo de llamar al entorno, al otro, a la Ley, la violencia es un verdadero camino
- Un tiempo para elegir
- Es el tiempo de elegir tomar riesgos
- Es el tiempo de elegir pasar a la acción
- Es el tiempo de elegir no contener sus impulsos y pasar a la violencia. Esta violencia puede dirigirse hacia a sí mismo (la anorexia - bulimia - suicidio) o dirigirse a terceros
- Es un momento de elegir entre vivir omorir

Hay que tener en cuenta que el déficit de la elaboración de algunos adolescentes, especialmente los que tienen más carencias. Por lo tanto, los factores desencadenantes puede ser mínimos (una amonestación de un educador, de un profesor, una mirada, una palabra desafortunada) y pueden ser suficientes para pasar al acto violento, a la acción violenta.

Práctica Psicomotriz Aucouturier y de los trastornos de la expresividad en el adolescente.

Veamos ahora cómo la PPA puede ser una respuesta a los adolescentes con problemática.

En la práctica psicomotriz, damos sentido a las relaciones que el niño establece con su cuerpo del niño, espacio, tiempo, y otros. Esta búsqueda del sentido nos ayuda a comprender la forma en que avanza en su camino hacia la madurez, cómo encuentra el proceso de reaseguramiento profundo frente a ansiedades arcaicas.

En la adolescencia, es interesante revisar la forma en que se entrará en relación con el tiempo, con el espacio... con su cuerpo...

Relación con el espacio

En la adolescencia la cuestión de la distancia relacional incorpora toda su importancia. Se trata de tomar una cierta distancia... estar demasiado cerca se vuelve insoportable y

puede originar violencia. Acercarse más es tener una resonancia incestuosa, puesto que el cuerpo es púber.

Estar muy cerca de los padres está mal vivido, los padres tienen que estar allí sin estar allí!

Lo importante para una persona joven es tener un espacio para sí mismo. Su habitación se convierte en un espacio privilegiado de proyección. Va a trasponer su intimidad física y psíquica.

En las familias con muchas carencias con las que trabajo, además de problemas materiales relacionados al espacio, a menudo les es difícil aceptar esta intimidad, esta área protegida. Quieren controlar todo, es una violación real, cuando hay intromisiones sin consentimiento, esta invasión en el espacio privado adquiere una nueva dimensión incestuosa.

En el ámbito institucional, no es fácil cumplir con esta privacidad espacial. A menudo, la habitación está abierta a los cuatro vientos y no se percibe suficientemente su valor simbólico y proyectivo.

Cuando una tensión surge, para no estallar, el adolescente a menudo utiliza este espacio protegido (que no siempre es fácil en una vida en comunidad). La habitación como continente, es un medio para frenar la agresividad que desborda y calma las tensiones, encontrando los límites.

Estos retiros "momentáneos" no son inquietantes, sin embargo, unos retiros masivos nos deben alertar, al ser a menudo es un signo de angustia psíquica.

Cuando el adolescente busca una ruptura sensorial con el exterior (persianas bajadas, luces apagadas... música a todo volumen) es particularmente preocupante. Luego se encierra en una burbuja y se niega a tener cualquier tipo de relación! En estas situaciones, no hay que tener miedo de acompañar, de estar ahí. Esta pseudo ruptura de relaciones debe ser escuchada y aceptada. El adolescente tiene que pasar por las fases de retiro. Grita "Dejadme solo" hay que entender a menudo: " Necesito que estéis interesados en mí".

Es una petición de amor y reconocimiento. Comprueba una vez más, que no será abandonado!

Debido a limitaciones de tiempo, no podemos desarrollar el resto de parámetros, pero hay que ser cuidadosos en la forma en que se pondrá en contacto con su cuerpo, con el tiempo, con los demás...

La necesidad de un marco y de conductas de riesgo

La necesidad de límites es evidente en la adolescencia. Recordemos que estos límites son ante todo "internos" formados con todo lo que el niño ha integrado en las relaciones con los padres.

Una vez más, sabemos que los jóvenes con los que trabajamos, se enfrentan a discursos paradójicos con mensajes incoherentes, una falta de puntos de referencia estables, o una falta total de puntos de referencia. Los límites son también "externos", representada por los códigos, por las normas, por la Ley. La pregunta será qué lejos puede ir sin cruzar la línea para ejecutar sus propios deseos. Es también el duelo por la omnipotencia infantil, y cómo, es difícil superarla.

Sin embargo, la adolescencia es el período del enfrentamiento entre uno mismo y los demás. El adolescente va a querer "testar", probar la solidez y coherencia de los límites externos e internos. Quiere sentir sus límites. Siguen siendo mecanismos de reaseguración profunda respecto a los miedos profundos de la pérdida de sí mismo. La transición a la acción en detrimento de la palabra no es independiente tampoco de la evolución de nuestra sociedad que da mucho espacio para la acción.

A esta edad, la toma de riesgos es muy atractiva (alcohol, coches, velocidad, emociones fuertes...). Hay sin duda una paradoja en nuestra sociedad. Por un lado: una sociedad que siempre quiere más protección, más garantías " la felicidad para todos", una sociedad que asegura todo y sobre todo el peligro.

Por otro lado: una sociedad donde la hazaña, el ir más allá de sus capacidades son cada vez más importantes, las marcas a superar, los deportes de riesgo. Por lo tanto, los retos cada vez más demenciales, sobre todo porque para muchos todavía están en este pensamiento mágico, en el que todo el poder se expresa en "no me puede pasar nada."

Ver hasta dónde puedo ir también contiene el deseo de ser detenido, de ser contenido. Se trata de una falta de límites internalizados, una gran inseguridad interna debido a la falta de puntos de referencia estables y seguros.

Tomar riesgos no significa siempre de jugar con el límite, con la muerte... la toma de riesgos es también una búsqueda de vida. Entonces, ¿cómo ayudar para que coincida con el espacio psíquico y el espacio físico? Como si el cuerpo y la mente estuvieran

separados. A menudo dicen: "¡No puedo evitarlo!" "¡No sé qué me pasó! "

Conocemos la fragilidad del niño, la importancia de las interacciones que se ajustan para crear una unidad de placer, un cuerpo unificado. En especial, debemos preocuparnos cuando este cuerpo unificado hace daño. Es entonces cuando el cuerpo-objeto puede ser destruido. La autoagresión es un giro de la agresividad hacia sí mismo. Estos ataques corporales responden a un calvario interior que sienten algunos de estos jóvenes. Agrediendo su cuerpo, se ataca a sí mismo, pero no sólo a sí mismo, sino también los vínculos que le unen a los demás.

Ayuda individual por la terapia psicomotriz

¿Por qué un enfoque psicomotor? ¿Por qué el apoyo que va a dar relevancia a la expresividad motriz, al cuerpo? Estamos en una terapia de la interacción psicológica que favorece el desarrollo psicológico de los adolescentes a partir del placer de actuar.

Todos sabemos que para estos adolescentes el dolor es indescriptible. Espera es la resonancia de su propia expresividad motriz que a menudo refleja un sufrimiento profundo, unas heridas secretas. Desconfía de la palabra. En ese momento, el adolescente duda de todo, tiene la sensación de ser traicionado, engañado, invadido. Está preocupado por la mirada juzgadora del adulto. Inicialmente, el adolescente no ve lo que la escucha y la palabra pueden cambiar. Cuando habla, habla de un acontecimiento, del otro, el que es el origen de su sufrimiento. Vamos a establecer las condiciones para una expresión genuina de los jóvenes, de lo contrario, estará siempre a la defensiva.

Para ello, continuaremos insistiendo en la ayuda del marco. Un marco espacial que será estudiado, preciso, un contenedor específico. Como marco espacial también (especialmente en el ámbito institucional donde las intrusiones, violaciones del espacio son frecuentes.).

Este marco es esencial para garantizar la seguridad, para no sentirse invadido por la demás. El marco es aún más indispensable al tener que contener desbordamientos afectivos... y también desbordamientos pulsionales.

Sabemos que los procesos de reaseguración profunda han podido reducir la intensidad de la angustia de duelo y han conseguido elaborarse de modo progresivo.

Se enfrentan a una división entre el cuerpo y la psique. Por lo tanto, hay una falta de conexión entre el soma y la psique.

Nuestra ayuda se centrará a restaurar, a reestablecer este vínculo para aliviar los trastornos de expresividad motriz del adolescente y permitirle que, finalmente, pueda poner palabras a sus acciones, pero también a sus sentimientos, de su historia.

Intercambio de experiencias

- Un tercero que puede estar representado por la institución, un código deontológico, un colectivo profesional, del equipo...
- El psicomotricista como figura que representa la ley: una ley que asegura, no reprime, pero que frustra...y no es la misma ley la que ponemos en juego en la neurosis, la perversión o la psicosis y cada institución pone sus propios límites en cuanto a la inclusión pues no siempre es posible combinar diferentes estructuras.
- Existen las adolescencias, no existe "la adolescencia". Los adolescentes que se muestran agresivos son sujetos que han sido (sentido) agredidos. De la cultura del "todo vale" pasamos a la cultura de lo rápido, intenso, eficaz y sin problemas.
- Los emergentes simbólicos de las adolescencias están estrechamente vinculados a los momentos sociales-históricos-culturales.
- Metáfora del psicomotricista como la red que le permite al trapecista "soltarse", algo que le puede contener. Este recorrido entre tensión y el soltar, le permite al adolescente, en este proceso ir hacia atrás en su historia, verla de una manera diferente...para poder tener una nueva comprensión de su historia.

Verónica Antón moderadora de la mesa

Conferencia:

"LA PRÁCTICA PSICOMOTRIZ DINÁMICA AJUSTADA A LAS PROBLEMÁTICAS INFANTIL Y DEL ADULTO ACTUAL"

Por Alberto Machado

- **"La Práctica Psicomotriz como dinámica ajustada a las problemáticas infantil y del adulto actual"**

La agresividad es una temática tan actual en la vida familiar, social y escolar que nos moviliza para descubrir y situar los factores dinámicos de esta dificultad relacional infantil. Pero no hay que olvidar que los adultos profesionales de la infancia tienen igualmente dificultades para identificar el problema infantil y existir con él, y también en "disciplinar" su agresividad.

¿Cómo explicar esta necesidad "de ser excesivo con el cuerpo del otro" y "cuál es su dinamismo y sus marcadores de acción?" ¿En la Práctica Psicomotriz Asefop, qué relación debe salir de mí y llegar a este

niñ@?

¿"Qué *tarea relacional mediada por el cuerpo* nos está reservada, *que camino y coherencia formativas podremos vivir* para responder a las manifestaciones agresivas de la infancia y del entorno?"

Os invito a compartir conmigo esta inquietud para ¡ *"inventarnos el futuro por qué el presente no nos está valiendo"*! Por qué todos tenemos y somos una función infantil... ¿Verdad?

Ahora escribiré el texto que ha escrito Alberto machado sobre la agresividad infantil:

“¿Que nos pretende decir el niñ@ con esta manera de existir en el mundo, *“de entrar en el cuerpo del otro”*, de hacer esta *“fusión corpórea con el otro”*, de ser *“indiferenciado del otro?”*

¿Por qué no se da cuenta de los daños que provoca a los demás, por qué no disciplina y socializa sus actos en ciertos momentos?

Claramente, porque no tiene el afecto del otro estabilizado y constituido (dentro de si) organizado psíquicamente – sus recursos psíquicos, en determinados momentos son insuficientes para contener sus necesidades corporales de “fusionar su cuerpo con el cuerpo de los otros”. Sus carencias y inseguridades, precipitan esta acción de fusionar su cuerpo porque está “sin contención”, está perdido, vacío de referente del otro!

La estructuración psíquica depende en parte de la organización de los afectos y estos derivan de los contenidos relacionales.

Constatamos que en el acto infantil está siempre presente una característica sensorio-motriz original, omnipotente, persecutoria y sádica, que es inherente a la pulsión de vida! Los fantasmas de acción, propios del ser humano, nacidos de la relación de afectos, son la base del psiquismo y sirven para modular la búsqueda permanente de la unidad de placer, pero esto es una ilusión.

También necesitamos entender y referir, de una forma interactiva por mediación corporal la dialéctica unión / separación, que vincula la acción inicial del niñ@ al espejo de placer del otro y a sus respuestas.

Es necesario acceder a una comprensión psicomotriz de la infancia y a la importancia y función del otro en su desarrollo y maduración.

Pero es verdad que no hay un ser humano sin problemática relacional! Es muy importante situar y respetar el sentido de la historia afectiva de la persona y de la “dialéctica paradójica de unirse a y separarse del otro”!

La agresividad es un pedido de ayuda – “ayúdame porque sin ti no sé quien soy yo – pego mi cuerpo al tuyo para llenar el vacío de no tener representaciones mentales que me diferencian de ti – por eso, no me doy cuenta de los daños que te estoy haciendo cuando

te agredo"! A. Machado CEFPP /ASEFOP

¿Entonces, cómo explicar esta necesidad "de ser excesivo con el cuerpo del otro" y "cuál es su dinamismo y sus marcadores de acción?"

Este *pensamiento infantil no tiene capacidad de dar sentido a las representaciones psíquicas* presentes en la conciencia, estando *bloqueado en su dinamismo* por un pasaje al acto y podremos constatar que la *actividad se transforma en sufrimiento*, en malestar, en conflicto.

En suma, hay una falta de contención de los afectos que compromete y condiciona la maduración equilibrada del ser y el desarrollo psíquico! Esta patología infantil, tiene su conexión con aspectos que se relacionan con *la interacción y los afectos*, dificultando la evolución hacia niveles de simbolización más elaborados.

Estamos ante la incapacidad del niñ@ para gestionar el conflicto interno que se expresa por su comportamiento desajustado, la dificultad en vivir los esquemas de acción y la dificultad de vivir el placer de la acción-transformación compartida con el otro – son estos, los elementos para discernir los marcadores de acción – quiero decir, los elementos que el psicomotricista tiene "incorporado" de las interacciones con los nin@s.

¿En la Practica Psicomotriz Asefop, qué relación debe salir de mi y llegar al niñ@?

La calidad relacional y la capacidad de respuesta del adulto con una base tónico-emocional empática, son contenedoras para el niñ@ a varios niveles.

Contienen los afectos por el estado tónico-emocional compartido y contienen los fantasmas originales, ya que encuadran y limitan su manifestación y permiten acceder a su representación psíquica.

Las consecuencias psíquicas son evidentes en la capacidad del niño de existir porque permite iniciar la construcción interna de la "no perdida", cuando el otro no está presente, siendo una construcción progresiva de seguridad al tener un lugar psíquico del otro en sí mismo, para después tener un lugar de sí mismo en el mundo – quiero decir, su afirmación de identidad reconocida!

¿"Qué tarea relacional mediatizada por el cuerpo nos está reservada, que camino y coherencia formativas podremos vivir para responder a las manifestaciones agresivas de la infancia y del entorno?"

En la Práctica Psicomotriz Asefop, trabajamos con una competencia relacional empática para vivir en Reciprocidad, las Resonancias Tónico Emocionales del niñ@, con una base

de placer a través de la dinámica de la acción y de los afectos de base no consciente.

Es igualmente necesario para lo anterior, una comprensión psicomotriz “identitaria” de la infancia aliada a un Dispositivo de Ayuda al Niñ@, que nos van a permitir que el niño nos utilice en la reparación del espacio de seguridad afectiva porque somos un “Otro” movilizador del imaginario del afecto. En consecuencia se instala una continuidad psíquica que anticipa la curiosidad de pensar la realidad externa y abre a la movilización de los fantasmas y al espacio de representación mental. Las emociones están así asociadas a los contenidos de las representaciones (ref. António Damásio).

Este espacio de transferencia, es fundamental para la apropiación “identitaria”, particularmente para actuar sobre sí mismo, sobre los otros y sobre la cualidad de los factores constituyentes de la realidad externa: los componentes físicos de la materia.

El adulto que tiene la competencia de utilizar la PPA como recurso para la ayuda, es un adulto que sabe que tiene que estar en un proceso de construcción y reparación de la acción, con una implicación profunda tónico emocional. Es algo que nace de la profundidad que tiene que ver con su capacidad empática y que engloba las resonancias tónico emocionales recíprocas con su propia estructura fantasmática personal.

El especialista en PPA, es así un “otro” de calidad que el niñ@ necesita. Si el niñ@ tiene el otro dentro de sí, podrá decirse y revelarse, lo que en el contexto de su psiquismo es: “tener una madre y un padre internos”, no reales sino idealizados, lo que le permite tener un lugar psíquico con la correspondiente estabilización de su continente de afecto.

Para acceder a las competencias relacionales por una mediación corpórea es necesario hacer un camino formativo coherente, partiendo de una formación personal debidamente encuadrada por formadores competentes y equipos de formación estructurados. Articular continuamente los emergentes expresivos de la acción infantil con la teorización respectiva, es una tarea más para las escuelas asociadas dentro de la ASEFOP. Importa ahora, colocar en evidencia algunos de los principios orientadores de la conceptualización de nuestra práctica!

- La ecuación para el especialista en Práctica Psicomotriz, es *descubrir qué tipo de relación hemos de tener ante la expresividad que los niños nos presentan a través de su acción, en el dispositivo de Ayuda de la Práctica Psicomotriz!*
- Sabemos que nuestros contenidos de ayuda están vinculados a *nuestra capacidad de compartir el acto infantil con elementos tónico emocionales vividos en reciprocidad y resonancia*, lo que nos orienta a interactuar partiendo de los

marcadores de acción manifiestos en la expresividad del niño e históricamente vividos en nuestra relación de Ayuda.

- Sabemos conceptualmente, que es favoreciendo la expresión y la exteriorización de lo más profundo, que se va permitir al niñ@ la movilización de una capacidad creativa y innovadora del pensamiento y la consecuente transformación infantil “identitaria”. Por eso, el niño es el centro de nuestra acción y nuestros contenidos relacionales derivan de sus actos.
- Sabemos que tenemos de ser especialistas en *una dialéctica paradójica de unirse a ... y separarse de...* por mediación del cuerpo, lo que conlleva toda una fantasmática de acción de características omnipotentes, persecutorias y sádicas que implica, que tengamos que trabajar formativamente estos aspectos personales, articulados con nuestra intervención en práctica infantil supervisada.

Para que comprendamos mejor lo que acabamos de decir, hablemos ahora de algunos elementos de análisis emergentes de la clínica infantil y de la clínica formativa, para sostener nuestra explicación.

Nuestro universo de experiencia, abarca 25 años de práctica con cerca de 3.400 casos de niños y sus familias, recibidos en el CEFPP de Portimão, Centro que se encuentra hoy en fase de remodelación.

Actualmente, trabajamos en la investigación y estudio de casos que presentaran manifestaciones pulsionales agresivas. Con cerca de 280 casos registrados, empezamos a estudiar sus diferentes variables, intentado responder a la cuestión:

¿Qué contenidos de relación parental parecen favorecer o “están más presentes” en el paso al acto agresivo del niñ@?:

Madre muy protectora y que dirige los actos del niño de manera muy controladora. Respecto a la niña, desvaloriza y condiciona sus actos de forma invasora y agresiva. El papa, se presenta distante en la relación y cuando está en ella es demasiado permisivo y no culpabiliza... “déjala!” o pasa también, al acto de maltrato corporal. Sin tener paciencia hacia la diferencia de su niñ@, funcionan con sus necesidades personales predominando la incomunicación parental.

El trabajo de ayuda psicomotriz, ha sido efectivo para todos los casos, necesitándose entre 2 y 20 sesiones de práctica psicomotriz, una vez a la semana, una sola hora y realizadas en pequeño grupo de hasta 12 elementos para 3 o 4 Psicomotricistas.

Esta ha sido la intervención prioritaria. Pero el psicomotricista, tiene también una intervención secundaria hacia los padres. Los casos más complicados nos exigirán unos 4 encuentros de trabajo de cerca de 50 minutos, donde la prioridad es revelar a la familia como el niño actúa con su expresividad y permitir el ajuste parental con los recursos de cada uno de sus miembros.

No hay tiempo ahora para explicar este tema, pero es apasionante. Porque los adultos presentan serios problemas de comunicación de los afectos en familia, compensando a sus hijos con bienes materiales y muchas veces sin vinculación! Hay una banalización del material y incluso de la privacidad.

Pasemos ahora a hablar de las dificultades predominantes que manifestaron los adultos formados en relación al ajuste con el niño "agresivo". Su gran dificultad, es como armonizar la "expresión libre del niño", como "poner límites al paso al acto agresivo" y también, cómo actuar delante de una producción fantasmática, particularmente aquellas que muestran características omnipotentes o sádicas. Habitualmente, con sus recursos personales intentan "des culpabilizar" el paso al acto del niño@ colocando palabras, recurso prioritario del mundo de los adultos.

Pero la verdadera dificultad es como actuar por intermedio del cuerpo. Este, es un largo camino que implica dinámicas y dispositivos formativos aliados a la competencia de los formadores/as y que en coherencia con el proceso, se revelan ajustados para permitir al practicante el acceso a una mayor competencia para intervenir en Práctica Psicomotriz infantil y su entorno.

Podemos inferir, entonces, las respectivas consecuencias formativas que nos muestren los indicadores para el proyecto de formación personal:

- Necesidad de trabajarnos más la dinámica paradójica del *unirse a ... separarse de*, que se traduce en la capacidad de tener un ajuste contenedor y referencial hacia el niño;
- Es con un adulto real que el niño se quiere relacionar, no con un simulador pre determinado. Los contenidos emocionales presentes en el acto relacional son fundamentales, y son exactamente dichos elementos de relación los que permiten al niño utilizarnos en su proceso de transformación;
- Necesidad de vivirnos y jugarlos corporalmente con dinámicas omnipotentes, persecutorias y sádicas que aliadas al descubrimiento de la relación empática y de la dinámica de espejo de acción, nos permitan acceder a la confianza para poder intervenir.

Este movimiento colectivo europeo Asefop, que institucionalmente existe desde hace veinticinco años, ha ido creando una dinámica que vosotros habéis podido constatar expresamente en este seminario. El trabajo de los formadores y formadoras que durante todo este tiempo ha ido asegurando la formación y el estudio dentro de nuestras escuelas dando cuerpo a este movimiento europeo, aunque ha sido vivida por nuestro creador Bernard Aucouturier con dificultad en los últimos tiempos.

La Práctica Psicomotriz se basa en una filosofía y en unos principios humanos y sociales, que se materializan en actos relacionales diversos que permiten la transformación y el placer en vivir una existencia compartida. Nunca podríamos ser simplemente seguidores acríticos de BA y de sus ideas y mucho menos, seguir por caminos futuros que no podemos acreditar. Lo que no implica que no estemos eternamente agradecidos a Bernard Aucouturier por sus actos creativos, que el recordado Gerard Mendel lo comparó con Freud y Winnicott.

Todos los creadores cuasi siempre tuvieron problemas con sus propios seguidores.

Para ser parte de la historia hay que continuar; y para mí, es todo un honor ser parte de este movimiento colectivo que se llama ASEFOP que tiene en su curriculum la formación acreditada de miles de Psicomotricistas.

Os incito a compartir con nosotros esta inquietud para poder *“inventarnos el futuro por qué el presente no nos está valiendo”!* Porque todos tenemos y somos una función infantil... ¿Verdad?

“La Práctica Psicomotriz es un excelente camino para esta descubierta! “

Cuando el niño/a no tiene el afecto seguro de la gente que le rodea, el niño se pelea. Nosotros somos antes de la relación. Constatamos que en el acto infantil está presente está característica sensorio-motriz original, omnipotente, persecutoria y sádica. Que es inherente a la pulsión de vida. No hay un ser humano sin problemática relacional. Es muy importante “situar y respetar el sentido de la historia afectiva de la persona y de la dialéctica paradójica que de unirse a separarse del otro”.

La agresividad es un pedido de ayuda:

Ayúdame porque sin ti no sé quién soy yo. Pego mi cuerpo al tuyo para evitar el vacío de no tener representaciones mentales que me diferencian de ti. Por eso no me doy cuenta de los daños que te estoy haciendo cuando te agredo. El pensamiento infantil no tiene capacidad de dar sentido a las representaciones psíquicas presentes en la conciencia,

estando bloqueado en su dinamismo por un puente al acto. Hay una falta de contencia de los efectos que compromete y condiciona.

En práctica psicomotriz ASEFOP, trabajamos con una competencia relacional empática para vivir en reciprocidad, las resonancias tónico emocionales del niño. Una comprensión psicomotriz "identitaria" de la infancia aliada un dispositivo de ayuda al niño/a. Que nos van a permitir que el niño nos utilice en la reparación del espacio de seguridad afectiva.

El adulto que tiene la competencia de utilizar la PPA como recurso para la ayuda, es un adulto que sabe que tiene que estar en un proceso de construcción y reparación.

La educación para el especialista en PPA, es descubrir qué tipo de relación hemos de tener ante la expresividad que los niños nos presentan a través de la acción, en el dispositivo de ayuda de la PPA.

Los niños son especialistas en nosotros.

Conferencia de cierre:

"APRECIAR EL VALOR DE LA AGRESIVIDAD"

Per Franca Giovanardi

- "Apreciar el valor de la agresividad"

Franca Giovanardi

No importa cómo puedan ser sus palabras, sus actos...
continuar creyendo en sus sentimientos e intenciones.

Es un honor para mí trabajar en este seminario con una perspectiva europea tan importante en la vida de la ASEFOP.

Mis compañeros han examinado la cuestión de la agresión, desde su definición a las estrategias de intervención psicomotriz que utiliza en la educación, la terapia y la formación. Como muchos han dicho viene de las experiencias e investigaciones que hemos hecho desde la psicomotricidad desde que irrumpió en la escena internacional entusiasmando a y terapeutas.

Casi todos los padres fundadores de la psicomotricidad hoy ya no están con nosotros. De algunos enfoques metodológicos se ha perdido la pista. La continuidad de la disciplina está confiada a psicomotricistas y formadores que siguen aplicando aquellos fundamentos y principios aunque revisados, actualizados y enriquecidos con el paso de los años.

Entre ellos están los formadores de la ASEFOP que durante treinta años, incluso treinta y uno, se encuentran en un estage cada año para intercambiar experiencias, revisar, investigar, buscar juntos. También se debe a sus investigaciones, si la psicomotricidad hoy en día tiene un estatuto disciplinario sobre la base de algunos principios fundamentales: la unidad-totalidad de la persona, el respeto por la individualidad y la historia personal de cada uno, la importancia del movimiento y el lenguaje corporal como expresión de la vida mental y la forma de acceder al mundo interior.

Los psicomotricistas han traducido estos principios en objeto de conocimiento y lo han hecho a través de instrumentos teóricos y metodológicos específicos. La psicomotricidad se ha constituido como una disciplina aplicada de base, con una composición sólida técnica y práctica y centrada en propuestas de acción que pueden inducir y provocar un cambio. ..Tal vez fue sólo la dimensión multifacética de los modelos teóricos de interpretación y elaboración de estos procesos de cambio que han hecho hincapié en la necesidad de abrirse a más contribuciones de otras disciplinas: la psicología, la neurología, la educación, el psicoanálisis, etc.

Esta hibridación, este "mestizaje" en el pasado llevó a creer que la psicomotricidad carecía de una sólida base teórica y no tenía principios propios para apoyar la aplicación práctica. Pero, como sucede en la vida, esta aparente fragilidad, este sincretismo cultural se ha convertido en un gran recurso, ya que no sólo amplía la perspectiva con la que se mira al niño, sino que también induce a los adultos a la reflexión crítica sobre sí mismos y en sus actos, instándolos a la investigación.

Y esta es una primera conclusión importante: **la psicomotricidad es una disciplina**. Es una conclusión no del todo evidente si se piensa que en muchos países europeos la figura del psicomotricista todavía no está reconocida a nivel institucional.

El seminario de hoy fue particularmente interesante, ya que se tuvieron en cuenta un tema antiguo, pero siempre actual y presente: la agresividad. Es uno de los temas más importantes, si no es el más importante de afrontar, ya que de ella depende la supervivencia de la humanidad.

Konrad Lorenz, en su famoso libro "Sobre la agresión", publicado en 1963 afirma que la agresión es un instinto, que es "un instinto como cualquier otro", que no se opone al instinto de conservación y en condiciones normales, es a su servicio. Con sus estudios sobre el reino animal llega a atribuir las trágicas consecuencias de la agresión humana, no a las pulsiones insondables sino al cambio demasiado rápido de las condiciones de nuestra existencia y al hecho de que no hemos tenido suficiente tiempo para prepararse y

elaborar "adecuados mecanismos inhibitorios".

Creo que, como Alberto Melucci, que además de la velocidad del cambio, hay que tener en cuenta las múltiples funciones, roles, y el exceso de posibilidades y mensajes que pueden ampliar nuestra experiencia cognitiva y afectiva, en una medida que no se puede comparar con ninguna cultura anterior. Han desaparecido o se han debilitado en gran medida los puntos de referencia en el que individuos y los grupos fundaban su identidad. La pregunta "¿Quién soy yo?" Ya no tiene una respuesta precisa.

Marion Esser habló sobre los aspectos positivos de la agresividad en las primeras etapas del desarrollo del niño y cómo esto contribuye a la evolución del yo, a la construcción de la identidad, a la auto-afirmación.

Por desgracia, los sentimientos que lo acompañan, tales como el odio, la envidia, la ira, son preocupantes y pueden ser peligrosos y devastadores por su carga y por su capacidad de abrumar a la persona que los experimenta. Son sentimientos "tristes" como los llama Spinoza, que reducen nuestra vitalidad y producen dolor. En el mundo en que vivimos, donde la vida civil, parece que está sumida en el caos, están vivos y presentes en toda su capacidad destructiva. Hoy en día, pocos adultos se detienen a pensar antes de hacer, y por desgracia, muchos van directamente a la acción.

No pasa un día sin que los medios no nos informen de explosiones sin control dentro de la familia, el fanatismo religioso, los movimientos de rebelión repentina de los pueblos, y un sinnúmero de continuos conflictos, crisis económicas pesantes y prolongadas o con trabajo precario, percepción de inseguridad, tanto personal como socialmente. Cuando parece que la existencia pierde valor y dignidad, y sentimientos agresivos presionan para encontrar chivos expiatorios a menudo imaginarios.

Me gustaría concluir este día con un pensamiento positivo: Estoy convencida de que **la psicomotricidad puede dar mucho respeto** a la situación social en que vivimos.

Los principios y estrategias de la práctica psicomotriz pueden contribuir a la educación de los niños para que sean adultos y ciudadanos responsables y, en el campo terapéutico, ayudándoles a resolver o aliviar sus problemas.

Podemos ofrecer a los niños un entorno en el que desarrollar la agresividad y los sentimientos negativos que la acompañan en manifestaciones motoras, tónico-posturales y espaciales relacionadas con ellos. Un niño, en la sala de psicomotricidad, puede representar la agresividad y los sentimientos que la acompañan, actuándolos, en un ambiente cálido, acogedor, sin prejuicios. Nuestra acción, como psicomotricistas, es facilitar la simbolización, la construcción de una relación coherente entre los afectos y las emociones, incluso los negativos, y sus representaciones motoras dentro de un área de

juego que se convierte en una experiencia compartida.

En la formación de los psicomotricistas o de aquellos que trabajan con los niños podemos ofrecer, en las escuelas ASEFOP, un espacio y un tiempo para un recorrido personal en el que construir procesos evolutivos significativos. En el espacio de este proceso encontramos algunos valores que consideramos fundamentales para el desarrollo de una persona capaz de pensar, crear, escuchar y respetar a los demás, sin invadir, de aceptar la incertidumbre, la frustración, la espera, el silencio, a su vez, transformar su propia agresividad, al considerar las diferencias como una riqueza, compartir el placer con el otro, acompañarlo su camino.

Creo que una sociedad poblada por individuos que están más atentos a los niños, a las personas, al respeto por los demás, pueda ser un mundo más humano y habitable. Y esto puede ocurrir gracias también a nuestro trabajo.

Mark Twain: "Dentro de veinte años estareis más decepcionados por las cosas que no habreis hecho que por lo que hicimos. Así que deshaced las cuerdas. Alejaros del puerto seguro. Tomad los vientos con vuestras velas. Explorar, descubrir, soñar. "

Franca Giovanardi

¹ Lorenz K., *Il cosiddetto male*, Il saggiatore, Milano, 1965

¹ Melucci A. , *Il gioco dell'io*, Feltrinelli, 1991

CONCLUSIÓN DEL GRUPO DE TRABAJO

Así pues, la **agresividad** es una temática tan actual en la vida familiar, social y escolar que nos moviliza para descubrir y situar los factores dinámicos de esta dificultad relacional infantil.

Cuando en un niño/a se manifiesta una conducta que socialmente se le denomina como "agresiva" (el niño pega más de lo habitual, llama la atención...), los profesionales que le rodean (educadores, profesores), tienen que ser capaces de escuchar esa demanda, porque detrás de ese comportamiento hay un grito de ayuda. Según Rousseau "el hombre es bueno por naturaleza". Los niños/as nacen sin ser malos, agresivos, es la sociedad quien etiqueta. Por eso no podemos quedarnos con eso y hay que seguir escuchando, acompañando, mirando a los niños/as.

PRESENTACIÓN DE LOS PONENTES

- **M. Ángeles Cremades:** Presidenta de la Asefop. Psicóloga Clínica. Terapeuta en Psicomotricidad, Formadora de la Asefop, Directora de la Escuela Asefop de Madrid (CEFOPP).
- **Marion Esser:** Psicopedagoga. Terapeuta en Psicomotricidad. Formadora de la Asefop. Directora de la Escuela Asefop de Alemania (ZAPPA). Autora de diversos libros: «Beweg-Gründe» («Moti(vati)on») (Ernst-Reinhardt-Verlag München 1992) et «Beziehung wagen» («Oser relation») (Proiecta Verlag, Bonn 2009).
- **Katty Homar:** Pedagoga. Educadora y Terapeuta en psicomotricidad. Formadora de la Asefop y miembro de la AEC de Barcelona. Socia de la Asociación Profesional de Psicomotricistas.
- **Jon P. de Arriluzea:** Psicólogo. Terapeuta de familia y de grupo. Educador y Terapeuta en Psicomotricidad. Formador de la Asefop. Miembro de la Escuela Asefop del País Vasco (Luzaro). Socio de la Asociación Profesional de Psicomotricistas.
- **Ivan Arlotti:** Psicomotricista. Formador de la Asefop. Miembro del centro Asefop C.F.P.-Spazio Psicomotorio de Torino (Italia).
- **Annette Bauer:** Terapeuta en psicomotricidad. Formadora de la Asefop. Miembro de la Escuela Asefop de Bélgica (Greppa).
- **Anna Luna:** Pedagoga. Especialista en atención temprana. Terapeuta en psicomotricidad. Formadora de la Asefop. Miembro de la Escuela Asefop de Barcelona (AEC). Socia de la asociación Profesional de Psicomotricistas.
- **Sabine Michiels:** Fisioterapeuta. Terapeuta en Psicomotricidad. Formadora de la Asefop. Miembro de la Escuela Asefop de Bélgica (Greppa)
- **Rikardo Acebo:** Educador y terapeuta en Psicomotricidad. Formador de la Asefop. Miembro de la Escuela Asefop del País Vasco (Luzaro). Socio de la Asociación Profesional de Psicomotricistas.
- **José Á. Rodríguez:** Médico. Psicoanalista. Psicomotricista. DEA en Psiquiatría. Miembro de la ELP de la Asoc. Mundial de Psicoanálisis (París). Formador de la Asefop). Miembro de la escuela Asefop de Barcelona (AEC), Profesor Ftad. Ciencias Actividad Física. Univ. Gales- EA-DE (Málaga). Director de la BOL de Sevilla (ELP-AMP). Investigador del Grupo “Sujeto, sufrimiento y sociedad” (HUM. 018). Socio de APP y de AEH X-XI.
- **Philippe Lemenu:** Terapeuta en psicomotricidad. Formador de la Asefop. Miembro de la Escuela Asefop de Bélgica (Greppa).
- **Alberto Machado:** Psicomotricista. Formador de la Asefop. Miembro del Centro Asefop CEFPP de Portimao (Portugal).
- **Iolanda Vives:** Psicóloga clínica. Psicoterapeuta corporal. Psicomotricista. Formadora de la Asefop. Coordinadora de la Escuela Asefop de Barcelona (AEC). Socia de la asociación Profesional de Psicomotricistas.
- **Franca Giovanardi:** Educadora y terapeuta en psicomotricidad. Formadora de la Asefop y miembro del Centro Percorsi de Bologna (Italia).

ANNEX:

ELEMENTS OBSERVABLES EN EL DIBUIX INFANTIL

ORIENTACIONS EN EL DIBUIX DE LA FIGURA HUMANA

1. TRETS GENERALS DE L'ACTIVITAT GRÀFICA :

1.1. TRAÇ (TIPUS DE LÍNIA):

Amplitud:

- Llarg: un traç llarg indica un control ferm de la seva conducta i dels impulsos.
- Normal.
- Curt: un traç curt pot indicar impulsivitat, agressivitat, desconnexió.

Les línies traçades amb moviment ampli i que ocupen bona part de la pàgina indiquen una gran expansió vital i una fàcil extraversió de les tendències. Si el moviment és restringit, amb línies corbes o bé que es faci una línia llarga amb traços entrecortats, pot deduir-se una inhibició de l' expansió vital i una forta tendència a replegar-se en ell mateix.

La longitud del moviment d'un traç tendeix a augmentar en les persones inhibides i a decreixer en les excitable.

Forma de la línia:

Les línies que flueixen de forma definida, correcta i controlada indiquen bon ajustament emocional.

- **Corba (traços circulars):** individus dependents, afectius i emotius. Solen estar associades a la feminitat.

- **Recta:** tendeixen a ser autoafirmatius i més segurs, a més un traç recte pot estar associat a l'agressivitat.

- **Fragmentada (sense continuïtat/esbossada):** indica ansietat, tímidesa, manca d'autoconfiança, vacil·lació en la seva conducta i per enfrontar-se a noves situacions.

- **Dentada:** es relaciona amb l'hostilitat i l'odi. Sobretot si estan remarcades a les dents i a les cases.

- Si apareixen **línies tirants** (fines i com estirades) pot indicar estat emocional rígid i tens.

Les línies **contínues i rectes** indiquen autoafirmació, individus ràpids i decidits. Quan les figures apareixen **desconnectades i deformades**, p.e. ulls fora de la cara, dits als braços, indiquen distanciament o poc contacte de la realitat i tendència a la psicosi.

1.2. SEQÜÈNCIA DEL TRAÇ:

Cal observar i veure quins elements va dibuixant i en quin ordre ho fa. En el dibuix de la figura humana la seqüència esperada és:

1. Contorn del cap
2. Faccions del rostre (ulls, nas, boca,...)
3. Coll
4. Espatlles
5. Tronc
6. Braços
7. Mans
8. Extremitats inferiors
9. Peus

- Qualsevol pertorbació o canvi en la seqüència indicarà alguna pertorbació psicològica o orgànica de menor a major conflicte, que s'haurà de completa amb la resta de l'anàlisi.

- Dibuix desordenat en la seqüència que dibuixa: agitació emocional, impulsivitat o excitació.

- Esquerra => Dreta: revela tendències a l'extraversió.

- Dreta => Esquerra: revela tendències a la introversió.

- A Dalt => A Baix: pot indicar introversió i ansietat.

- A Baix => A Dalt: pot indicar agressió o extraversió.

- Sentit de les agulles del rellotge.

- D'una sola direcció.

- De doble direcció.

Els individus amb trets obsessius-compulsius són incapaços d'acabar el dibuix i tornen repetidament sobre les diferents àrees afegint de cada vegada més detalls.

Valorar si l'infant és esquerrà o dretà i com influir en aquest apartat.

1.3. PRESSIÓ DEL TRAÇ:

- **Fort:** infants més assertius i segurs d'ells mateixos, si és molt gruixada i crispada pot indicar agressivitat.

- **Dèbil:** indica baix nivell energètic, inseguretat, restricció i repressió, pròpies de persones depressives o desubicades. Pot indicar també delicadesa de sentiments i espiritualitat així com timidesa morbosa i incapacitat per afirmar-se i neurosi del fracàs.

1.4. GRANDÀRIA:

Relacionat amb l'autoestima de l'infant, ha d'estar proporcionada amb el que hem de dibuixar, et dona informació de la posició de l'infant davant la realitat. Si la grandària està proporcionada amb el que es vol dibuixar indica una autoestima adequada.

- **Massa grossos (més de 23 cm d'alçada):** que tendeixen a sortir de la pàgina, si és molt gran indica una corrent agressiva en el seu interior. Sentiments de constricció ambiental amb sentiments d'expansió i agressió, tendència a descarregar l'agressivitat/impulsivitat en l'entorn, indica com reacciona davant la pressió ambiental. Immaduresa, control intern deficient. La fantasia està manco elaborada. Les figures grosses i buides poden significar una pertorbació orgànica (lesió o fins i tot epilèpsia). Significació clínica a partir dels 8 anys. En nins tímids si dibuixa figures grosses solen ser personatges imaginaris i poden representar l'ideal del jo.

- **Normal:** la mida promig és de 18 cm o de dos terços de l'espai disponible. També és important la impressió que transmet la relació entre la figura i l'espai que l'envolta.

- **Petit (menys de 5 cm d'alçada):** persones amb sentiments d'inadequació i, tal vegada, amb tendència al retraïment. També es relaciona amb sentiments d'inferioritat i inseguretat. A les nenes pot indicar ansietat,

vergonya, limitació o molt autocontrol. Inhibició i possible depressió. En poques ocasions ho trobam en nens agressius.

1.5. COORDINACIÓ VISOMANUAL:

- La ma segueix a l'ull: és la coordinació adequada
- L'ull segueix a la ma: indica més impulsivitat.
- No sobrepassa l'espai gràfic: és adequat, quan sobrepassa l'espai gràfic indica inestabilitat emocional.

1.6. DETALLS O ELEMENTS INADEQUATS (FIGURES GROTESQUES O MONSTRES):

Detalls fora del context del dibuix. Si dibuixa més elements dels demanats, pot ser símptoma d'inseguretat. Si dibuixa elements com la pluja, la neu o els núvols pot indicar que no s'atreveixen a treure agressivitat cap als altres ho fan cap a ells. Molts de núvols espontanis indiquen que es senten sota la pressió dels adults, sobretot dels pares.

- Inadequats: clara tendència al retraïment, en ocasions pot indicar depressió. Aïllament emocional com a defensa. És important saber quina explicació dóna al dibuix i a aquests detalls, per veure si són coherents. P.e., una cadira damunt un arbre.

- Excessius detalls: soler ser de persones obsessives-compulsives, o que lluiten pel control dels seus impulsos. Solen ser persones molt controlades, fins arribar a ser quasi una obsessió.

- Figures grotesques: reflecteixen sentiments d'inadequació i pobre imatge de si mateix:

- Si dibuixen monstres o robots son nins que no es veuen com els altres.

- Si dibuixen pallassos o indigents es consideren ridículs i que no son ben acceptats.

- Si dibuixen figures prehistòriques es veuen com estranys, no integrats en el món on viuen.

Es evident que l'infant reflecteix les experiències recents (pel·lícules, viatges, etc.) però es significatiu les que dibuixa.

1.7. UBICACIÓ: prenem com a referència a persones dretanes.

- **Al centre del full:** conducta més autodirigada, més emotiva i centrada en ells mateixos més que en la resta del grup. Indica alta seguretat.

Equilibri emocional.

- **Descentrat:** indica dependència i manca de control.

.. **Meitat superior (adult):** indica ideació, fantasia o món de les idees. És més probable que la persona senti que realitza un gran esforç, que la seva meta és quasi impossible. O que la persona cerqui les seves satisfaccions en la fantasia i no en la realitat. O també que es mantingui distant i relativament inaccessible.

.. **Meitat inferior (abaix):** relacionat amb allò terrestre, el que és ferm, sòlid i concret. Que la persona es senti insegura i inadaptada i que aquest sentiment li produeixi un estat de depressió anímica. O que la persona es trobi lligada a la realitat i orientada cap allò concret.

.. **Meitat esquerra (més a l'esquerra del punt mig del full):** indica extraversió en el sentit de recerca de gratificació immediata. Indicatiu de regressió, retorn a la infància passada. També comportament impulsiu i més immadura.

.. **Meitat dreta (més a la dreta del punt mig del full):** indica introversió en el sentit de capacitat de posposar la satisfacció. És més probable que l'individu tingui un comportament més estable i controlador i prefereixi les satisfaccions intel·lectuals a les emocionals.

.. **Meitat esquerra superior:** els infants més petits s'estimen la meitat esquerra superior. Indica una regressió o comportament infantil.

.. **Els espais buits i els sectors blancs:** els sectors blancs (aquells en què no hi ha dibuix), no són sectors buits sobre els quals no hi ha res a dir, sinó que són zones de prohibició que també s'hauran d'interpretar. Si la figura s'aferra arran del paper, indica necessitat de suport, dependència i manca de seguretat, representa manca d'ubicació.

EXTROVERSIÓ SATISFACCIÓ IMMEDIATA IMPULSIVITAT	FANTASIA	INHIBICIÓ AUTOCONTROL INTROVERSIÓ
REALITAT		

1.8. CARACTERÍSTIQUES SEMÀNTIQUES: no tenim informació

- Arbitràries
- Estables:
 - .. Persones
 - .. Animals
 - .. Objectes
 - .. Plantes
 - .. Altres

1.9. DISTORSIONS, OMISSIONS, ESBORRAR, OMBREJATS

- **Esborrar de forma excessiva i continuada:** incertesa, indecisió i autoinsatisfacció. Poden ser considerades una expressió d'ansietat i/o conflicte.

- **Parts esborrades:** les parts esborrades indiquen el mateix que les distorsions i les omissions i ha de considerar-se la seva vinculació amb les àrees conflictives.

- **Distorsió o omisió de qualsevol part de la figura:** suggereix que els conflictes de l'examinat es pot relacionar amb dites parts.

- **Ombrejats:** Manifesta angoixa, preocupació respecte a la part ombrejada. Quan més ombrejat més angoixa d'aquella part. A major edat del nin/a, major significació clínica (excepte l'ombrejat de la cara que és més comú i normal). Segons Koppitz, l'ombrejat és molt significatiu a totes les edats.

És encertat no deixar-lo esborrar de forma excessiva, dir-li que tal com surti el dibuix estarà bé. Encara que s'ha de tenir la goma d'esborrar a l'abast per si la demana.

Tipus d'omissions:

- Omissió dels **ulls:** És estrany, sol ser el primer detall després del cap, sempre té importància clínica. Infants aïllats socialment, tendeixen a negar els seus problemes, rebutgen enfrontar-se al món, escapen cap a la fantasia.

- Omissió del **nas**: Conducta tímida i retreta, absència de agressivitat manifesta. Sentiment d'immobilitat i indefensió. A partir de 7 anys es significativa del nas. També indica poc interès social.

- Omissió de la **boca**: Sempre és clínicament significativa, reflexa sentiment d'angoixa, inseguretat, retraïment i perfeccionisme. Incapacitat o rebuig de comunicar-se amb els altres.

- Omissió del **cos (tronc)**: Abans dels 5 anys és normal, signe seriós i important de patologia a partir dels 7-8 anys. A partir d'aquesta edat indica ansietat pel cos, sempre que s'omiteix el cos en un sexe i en l'altre no, es indicatiu de problemes emocionals.

- Omissió dels **braços**: Reflexa ansietat o culpa per conductes socialment inacceptables (robatoris) que impliquen braços i mans. Es dona rarament en deprimits.

- Omissió de **comes**: És molt estrany, apareixen evolutivament després de cap i ulls. No es pot creure que es accidental, signe d'angoixa i/o ansietat i molta inseguretat.

- Omissió de **peus**: No clínicament significatiu fins els 7 anys, en les nenes, i 9 anys en els nens. A partir dels 8 – 9 anys, inseguretat de base.

- Omissió del **coll**: No és clínicament vàlid fins els 9 anys en les nenes i 10 anys en els nens.

Relacionat amb l'impulsivitat i control intern pobre. Signe de nens immadurs, manca de control emocional, impulsos i de la pròpia conducta.

1.10. MOVIMENT

- **Estàtic**: indica depressió, poca capacitat intel·lectual. Demostra més personalitat, més audàcia i iniciativa. Imposa regles a la seva espontaneïtat vital i l'inhibeix

- **Amb moviment**: bona capacitat, sol aparèixer en infants més majors. Indica espontaneïtat, irritabilitat, personalitat més làbil i que no accepta està sotmés a cap regla.

Si el moviment no encaixa amb l'edat indica tendència a la fantasia, i es constructiu o patològic tindrem en compte la resta del dibuix.

1.11. SIMETRIA

- **Excés:** indica rigidesa, depressió, molt de control emocional de tipus obsessiu-compulsiu.

- **Asimetria:** marcada confusió en la simetria indica inadequació dels sentiments de seguretat en la vida emocional. Excés d'espontaneïtat, escàs control, manca de cura, activitat extrema i difusió.

- **Inclinació de 15° o més de la figura:** Inestabilitat i manca d'equilibri general. També desequilibri mental i personalitat trastornada. No indica una pertorbació sinó personalitat làbil. Manca de base ferma. Es dona tant a nons tímids com agressius.

2. APARICIÓ DE LA FORMA

2.2. INTENCIÓ FIGURATIVA

2.2.1. FIGURA HUMANA

- **Integració de l'esquema corporal:**

Integració pobre (moltes errades i mala configuració en general): és normal fins als 6 anys (nenes) i 7 anys (nens). Pròpia de nens agressius, mals alumnes o amb dificultats escolars.

Dificultats d'integració de la seva pròpia imatge corporal. Inestabilitat, persona no integrada, coordinació pobre, impulsivitat, immaduresa, retard evolutiu o deteriorament neurològic, a vegades tendències regressives. Pertorbacions emocionals serioses.

- **Seqüència en el dibuix dels elements:**

Indicadors d'un possible trastorn a avaluar:

(sobretot per mal ajustament interpersonal i el seu propi equilibri emocional):

Començar pel capell en lloc del cap.

Dibuixar el cap en darrer terme.

Començar pels trets facials i després dibuixar la línia de la cara.

Començar pels peus i continuar cap amunt.

Dibuixar la figura de forma desordenada.

La seqüència també dóna indicadors de: impulsivitat, ansietat-conflicte

relacionats amb determinades àrees del cos o amb la figura que està dibuixant.

- **Distinció del sexe:**

Es pot establir una relació entre la grandària de la figura masculina i femenina i el grau d'importància que es dona a cada sexe.

Seqüència de dibuixos: tenir en compte quin sexe dibuixa primer (la majoria dibuixa primer la figura del seu sexe).

Si dibuixa una figura del sexe contrari valorar identitat sexual, dependència de l'adult d'aquest sexe o intensa fixació amb ell.

- **Acció o moviment:**

Poc moviment significa: Normal en nins petits fins a 10 anys. Possible depressió. Psicoticisme. Deficiència.

Extrema rigidesa: significa conflictes greus i profunds, davant dels quals manté un control rígid.

Figures mecàniques i inanimades: són símptomes de trastorn mental (esquizofrènia)

Figures assegudes o reclinades: expressen un baix nivell energètic.

Figures aturades, amb rigidesa, en actitud vigilant, amb el cos i el cap molt erectes, les cames excessivament aferrades i els braços rectes i aferrats al cos: neurosis.

- **Estereotípies:** figures humanes repetides símptoma d'inseguretat. Indica poca espontaneïtat. El subjecte viu dominat per l'establert. De vegades es pot convertir en una personalitat obsessiva.

- **Detalls inadequats:** subjectes amb retraïment, aïllament emocional o depressius.

- **Detalls excessius:** els esquizofrènics, neurosis obsessiva-compulsiva.

- **Dibuixos massa perfectes,** rígids, repetitius, minuciosos i fets amb cura desmesurada: neurosis obsessiva-compulsiva, perfeccionisme i rigidesa que desterra de la seva personalitat la espontaneïtat i l'auto-afirmació (es defensen del caos intern creant un món molt estructurat i ordenat amb rigidesa). Dibuixos sense detalls, poden suggerir/reflectir inhibició.

- **Signes de deteriorament:** és important comparar diferents produccions del nin/a en el temps, per tal de valorar l'evolució dels mateixos,

tant pel que fa a la seva part formal com de contingut (ex. Les produccions de l'alumnat amb simptomatologia depressiva pot presentar una execució acceptable a un primer dibuix i als següents manifestar fatiga, essent el fet de dibuixar una tasca feixuga i amb intent d'abandonament; el resultat és un dibuix amb una important falta de detalls i la incapacitat per completar aquest dibuix de per sí escàs i reduït).

- **Comparació de figures humanes dibuixades**: la comparació de les figures té sentit especialment respecte a la identitat sexual d'aquestes i el que representen per al nen/a, és a dir, les característiques que atribueix a les figures parentals femenina i masculina.

- **Simplificació (esquematisme)**: un dibuix es pot considerar complet quan conté les 4 àrees bàsiques del cos (cap, tronc, braços i cames). En cas que sigui una figura incompleta, s'ha de demanar que torni dibuixar una figura completa.

- **Transformació** (addició de detalls, canvi de forma)

- **Transparència**: Inusuals però no sempre patològiques. Immaduresa, impulsivitat, tendència a actuar, pensament concret o que tenen algun tipus de disfunció orgànica.

Conducta "acting-out". Hi ha dos tipus de transparència:

1. Fan un esbós de la figura i després la vesteixen. Es normal fins els 6 anys.

2. Fan transparència d'una àrea determinada, es sembla a l'ombrejat. Bastant freqüent a la zona genital pot indicar ansietat i preocupació per aquesta part.

3. Les transparències d'àrees corporals específiques no són normals en els dibuixos de la figura humana en els nins d'edat escolar. Generalment indiquen angoixa, conflicte i molta por, respecte al sexe, al naixement o mutilació corporal. Es possible que representi una demanda d'ajuda per part dels nins incapaços d'expressar oralment les seves ansietats i preguntes.

2.2.2. CAP:

Representa la concepció del jo pel que fa al nucli conscient de la personalitat. Això implica les funcions d'autopercepció que de sí mateix i del seu ambient té el subjecte. Per tant, serà el centre d'expressió de:

- x funcionament intel·lectual i imaginatiu.
- x control i expressió de les relacions socials.
- x control dels impulsos corporals.
- Mida gran en relació a la resta del cos:
 - Indicador de deficiència mental (per frustració intel·lectual).
 - Propi de nens amb aspiracions intel·lectuals.
 - Mal de cap o altres símptomes somàtics.
 - Tendència a refugiar-se en la fantasia.
 - Intel·lectualització.
- Altres:
 - Si el cap és poc clar: en extrem autoconscient, tímidesa.
 - Si el cap està dibuixat amb molta claredat en contrast amb la resta del cos: és possible que l'infant es refugii en la fantasia com a recurs compensatori, o que tingui sentiments d'inferioritat, o de vergonya en relació amb altres parts i funcions del seu cos.
 - Si el cap és el darrer que es dibuixa s'ha de considerar la possibilitat d'una greu pertorbació del pensament.
 - Expressió desafectivitzada, sense cos, emmarcada com un retrat i emfatitzada: significació d'aïllament.
 - Si el cap es petit pot indicar sentiments intensos de percepció d'inadequació intel·lectual. Si el cap es petit en relació a la resta dels cos indicarà inadaptació.

2.2.3 CARA:

• **Expressió:** significat d'estats emocionals i emocions emprades en el contacte social. És una de les característiques del dibuix que es pot valorar amb més confiança. Les línies més freqüentment indicades es troben en l'àrea del plegament naso-labial i al front, l'èmfasi en aquests aspectes indica profunditat i maduresa a la cara. El reforçament a la front (vista de perfil) s'associa a persones amb capacitat intel·lectual.

És important l'actitud de la persona a l'hora de fer el dibuix (estat d'ànim, cooperació amb l'adult, el que vol expressar,...) La fase expressiva abarca la mida, la pressió, la qualitat de la línia, l'emplaçament en el paper,...

La cara és la part més expressiva del cos i el centre més important de la comunicació, sol ser la primera cos que pinta l'infant i, juntament amb el cap, resulta la part millor feta del dibuix. Es pot considerar el tret social del dibuix.

Si s'ometen alguns trets, amb delineació acurada i agressiva del contorn i detall d'altres parts del cos es considera una persona evasiva respecte a les relacions interpersonals. La superficialitat, la cautela i l'hostilitat poden caracteritzar els seus contactes socials.

Els subjectes sense problemàtica també poden ometre trets facials. Els subjectes tímids i "huidizos" solen enfosquir els trets facials, mentre que tracen amb força el contorn del cap (indica importància del propi "jo" i una forta tendència a la participació social, però reprimida). El concepte de jo sol estar centrat, generalment en el cap i en el rostre. Si el rostre està poc clar: expressa timidesa

- **Ombrejat:**

Inusual en qualsevol edat.

Tota la cara: normalment, infants seriosament pertorbats, dominats per l'ansietat i amb un concepte molt pobre d'ells mateixos. Indica descontent amb un mateix.

Només una part de la cara (ulls, boca, nas,...): són menys pertorbats. Sembla reflectir ansietats específiques als trets ombrejats o a les seves funcions.

Els infants amb dificultats de llenguatge i angoixats solen ombrejar la boca.

- **Detalls:**

- ✓ **Ulls:** són els òrgans bàsics per al contacte amb el món exterior i el centre de la comunicació social. Són considerats el mirall de l'ànima.

- ✓ Ulls guenyos: signe d'ira o rebeldia, nens hostils davant els altres. Sembla que les coses estan mal enfocades per a ell i que veu el món diferent als altres. No pot o no vol ajustar-se a les maneres de comportament que s'esperen d'ell.

- ✓ Ulls grans i amb una mirada fixa. Investigar trets paranoïdes.

- ✓ Ulls penetrants, obscurs, accentuats i/o amenaçants mostren una actitud socialment agressiva o imatge d'hostilitat. Es donen en els paranoïdes.
- ✓ Ulls tancats: com si volguessin tancar-se al món per aïllar-se millor en el seu propi narcisisme.
- ✓ Ull buit: sovint simptomàtic d'immaduresa emocional i egocentrisme. La repetició de l'ull buit en nas, boca i botons es dona en adults infantils i en deficients mentals. Pot ser reflex de dependència.
 - **Pupil·les:** omissió, significa una menys voluntariosa projecció del "no veure" que en els ulls tancats. Quan es fa només el contorn dels ulls. En aquests dibuixos el món no està activament tancat al subjecte però aquest és percebut d'una manera poc clara i indiferenciada.
- ✓ **Nas:** Símbol d'empenta i independència. És significatiu quan dibuixa un nas ganxut, ample i/o obert, en aquests casos manifesta rebuig i despreci. Si els forats del nas estan emfatitzats es considera un tret específic d'agressió. Si el nas és molt llarg en els dibuixos d'adolescents es pot interpretar com un intent d'afirmació en el rol masculí.
- ✓ **Boca:** La presència de dents indica agressivitat encara que no tota l'agressivitat sigui dolenta. No pot considerar-se signe de pertorbació emocional si no hi ha d'altres signes en el dibuix.
- ✓ **Dents:** Els infants tímids no dibuixen dents a les seves figures. Generalment són un signe d'agressivitat i no només d'agressivitat oral, però cal tenir altres indicadors perquè siguin significatius.

2.2.4 ORELLES:

El fet de no dibuixar les orelles es considerat menys significatiu que no dibuixar altres parts dels cos. És un òrgan relativament passiu.

- **Ubicació:** no apareix informació
- **Grandària:** Si són grans o destacades es considera la possibilitat d'algun mal orgànic a l'àrea auditiva. El paranoic, per la seva desconfiança, hi posarà èmfasi així com també l'individu en conflicte homosexual passiu. També pot indicar una lleugera reacció a la crítica i opinió social.
- **Forma:** no apareix informació.

2.2.5 CABELLS:

El pèl està relacionat amb la sexualitat. El seu èmfasi (al cap, el pit, la barba o el bigot) es considerat com a virilitat. El cabell desordenat pot indicar desordre sexual.

- Curt – Llarg
- Escàs – Abundant

Homes que dibuixen cabells de dona: si són abundants i desordenats són homes psicosexualment immadurs.

Homes que dibuixen cabells d'home: Si tenen un cabell pentinat acurat i precís són homes psicosexualment immadurs.

Si té escassa delineació pot expressar conflicte de virilitat.

La diferència anterior amb el cabell d'ambdós sexes indica narcisisme i/o hostilitat cap a la dona.

Dones que dibuixen cabells de dona: cabells ondulats, en forma de cascada, en combinació amb altres detalls cosmètics cridaners, es veu en al·lotes de volen donar molta apariència, especialment a l'adolescència, però també en al·lotes social o sexualment precoces.

Dona amb cabell destacat i home amb barret, pot implicar regressió a estats infantils o trets esquizoïdes.

2.2.6 BRAÇOS I MANS:

Es relacionen amb el jo i l'adaptació social. Són per operar en la realitat (per menjar, per treballar, per castigar, per pegar, ...) i satisfer necessitats en el medi. La direcció i la posició de les línies es relacionen amb el grau i l'espontaneïtat del contacte interpersonal dins del medi ambient.

• MANS:

x **Ubicació de les mans:** a l'esquena o dins les butxaques indica evasió.

x **Grandària de les mans:** Indiquen una conducta compensadora de sentiments d'inadequació, especialment en nins obertament agressius i que roben. Sembla relacionat amb tendències a actuar amb impulsos agressius amb les mans i també insuficiència manipuladora o dificultat per establir contacte amb els altres.

x **Mans seccionades o que manquen trossos (dits):** Sentiment de culpa per no poder actuar correctament o incapacitat per actuar. Baix rendiment escolar. Es dona més freqüentment en nins tímids que en nins agressius. Es dona tant en nins que roben com en nins psicossomàtics.

x **Forma de les mans:** si tenen contorns imprecisos o ombrejades indiquen falta de confiança en els contactes socials, a la pròpia productivitat o ambdues coses. Si apareixen ombrejades vigorosament suggereix culpabilitat en relació a impulsos agressius i/o activitats onanistes. Si les mans estan tancades suggereix agressió reprimida.

• **BRAÇOS:**

x **Direcció dels braços:**

o Aferrats al cos: indiquen sentiments passius o defensius, també falta de comunicació. Control intern bastant rígid i dificultat de connectar-se amb els altres. Carència de flexibilitat, pobresa en les relacions interpersonals. Si només troba aquest indicador no patologia severa però juntament amb altres significació clínica o patologia.

o Estesos (horitzontal) i llargs: necessitats agressives cap a l'exterior.

x **Absència del braços:** l'omissió de braços no és casual, solen aparèixer des d'edats primerenques. Una absència pot indicar un problema social o físic relacionat amb aquesta zona.

x Braços curts: Malalties psicossomàtiques. Problemes d'aprenentatge, tímids, possible dèficit intel·lectual. Reflecteix dificultat per connectar-se amb el món que l'envolta. Retraïment i tancar-se dins ell, inhibició dels impulsos. Tendència a comportar-se de manera massa correcta. Integra les normes de manera exagerada (nens normatius). Manca d'agressivitat. Manca de lideratge però no manca de desitjos de triomfar.

x Braços llargs: inclusió agressiva dins l'ambient, necessitats agressives cap a fora. Connexió amb els altres en contraposició a la tendència de retraïment.

x Ombrejat de braços i/o mans: indica angoixa i/o preocupació real o imaginària relacionat amb activitats on intervenen els braços i/o les mans. Significatiu a les nenes (a partir dels 7 anys) i els nens (a partir dels 8 anys).

En les mans està relacionat amb l'impulsivitat i activitats de masturbació, robatoris, timidesa i agressivitat.

En el dibuix de les mans poden aparèixer dits, els dits curts i rodons són normals en els infants, també és normal que la quantitat sigui real. Els dibuixos de dits en forma de llança, de garra, o molt marcades la forma dels dits i les ungles indica control obsessiu de l'agressió.

2.2.7 COLL:

Indica la relació entre el cos (els impulsos) i el cap (control intel·lectual).

x Absència: és un factor d'immaduresa, també manca de control d'impulsos.

x Llarg i prim: indica moralisme i rigidesa. Un coll excessivament llarg indica exacerbació del control dels impulsos i les accions.

x Curt: manca de control intel·lectual dels impulsos, també malhumor.

x Ombrejat: relacionat amb els esforços que fa pel control d'impulsos. Significatiu a les nenes (a partir dels 7 anys) i als nens (a partir dels 8 anys). Alguns intenten mantenir un control precari i rígid, mentre no estiguin exposats a una tensió o esforç excessiu.

D'altres oscil·len entre la impulsivitat i l'hipercontrol, anant d'un extrem a l'altre. Ex. alumnes que alternen entre conductes actuadores, impulsives i hiperactives a casa i amb retraïment i tranquil·litat aparent a l'escola, però amb signes de desatenció.

2.2.8 TRONC:

Es considera la seu dels impulsos i dels estats emocionals de la persona, per oposició al món del control intel·lectual, representat pel cap.

- Part superior destacada: pot indicar afectivitat i emocions accentuades
- Part inferior destacada: pot indicar sexualitat accentuada.

Si el tronc apareix arrodonit indica menys agressivitat i més feminitat, en canvi quan més angulós indica més masculinitat i agressivitat.

Si està ombregat és normal en nenes (fins a 7 anys) i nens (fins a 8 anys) i a partir de 8-9 anys és clínicament significatiu. Indica ansietat respecte al cos, problemes psicossomàtics. Revela àrees generals de preocupació respecte a la part ombrejada.

Si està esborrat o tatxada la part genital pot indicar repressió secundària.

Si dibuixa els genitals pot indicar pertorbació manifestament agressius, signe que implica angoixa pel cos i control dels propis impulsos. Als 4 anys es normal perquè hi ha preocupació per la identificació sexual. Significatiu a partir dels 7 anys que les diferència sexual estan integrades.

Dibuixar el melic o botons pot indicar problemes de dependència si es fan fora de l'edat normal, dibuixar el melic fins als 4-5 anys i els botons des dels 5-8 anys entra dins la normalitat. Si el conflicte de dependència es va resolent els dibuixos dels botons van desapareixent. Per tant dibuixar el tronc sense melic ni botons suggereix un jo independent.

2.2.9 CAMES I PEUS:

Solen ser font de dificultat en els dibuixos. La resistència a dibuixar-los indica una persona deprimida, desil·lusionada, físicament impossibilitada en algunes ocasions.

El peu pot fer referència a la seguretat personal, quan a la persona camina enmig de l'ambient.

Sembla tenir implicacions agressives, que parteixen de la seva funció d'impulsar, conduir el cos cap endavant i també com instrument d'atac.

Asimetria exagerada de les extremitats: símptoma d'agressivitat, lesió cerebral, dèficit, pobre coordinació, impulsivitat, "torpeza física", falta de dominància lateral. Pot ser neuròtic.

- Cames juntes: Tensió, rigidesa, dificultat per controlar els seus impulsos sexuals i por a tenir un atac sexual. Indicador significatiu per detectar abusos sexuals en els casos de les nenes. Possibles traumes sexuals.
- Dits dels peus: quan els dits s'observen en una figura que no s'intenta representar nua es considera com a agressivitat quasi patològica. Confinar els dits del peu dins una línia (així com el tancament dels dits de la mà) indica principalment una repressió de les tendències agressives.

Si comença el dibuix per les cames i els peus i donant-li més importància que a la resta del cos cal la possibilitat que expressi desànim i/o depressió.

- **GENITALS:** Sols en pacients molts pertorbats i manifestament agressius, és un signe de psicopatologia seriosa.

2.2.10 VESTITS:

La major part dels dibuixos estan vestits. Si les figures estan nues i les parts sexuals exposades, pot estar expressant rebel·lió contra la societat (figures parentals) o consciència dels seus conflictes sexuals.

- **Botons:** La presència de botons es pot relacionar amb l'actitud de dependència maternal. Si els botons es corresponen a la línia mitja del cos, és possible que mostri preocupacions somàtiques. Si es dibuixen en els punys de les camises o en altres àrees poc visibles possiblement es tracti d'una persona de tendència obsessiva-compulsiva, que també dibuixarà cordons en les sabates, arrugues de la roba, etc.

- **Butxaques:** les dibuixades en el pit poden correspondre a persones infantils i dependents.

Emfatitzar els botons i/o les butxaques (ombrejat, colocació inapropiada, etc) ocorre especialment en persones infantils i inadaptades.

2.2.11 POSTURES:

Normalment les figures es dibuixen dretes, fet que es relaciona amb la postura real.

- **Asseguda:** quan es dibuixa una figura asseguda pot indicar baix nivell energètic, manca d'impuls o esgotament emocional.

- **Altres:** aspectes concrets que es poden observar:

1. Figura mal equilibrada: pot indicar inseguretat
2. Figura amb les cames juntes i apretades: pot indicar tensió
3. figura amb braços junts, apretats als cos: pot indicar contenció d'influències exteriors.

LA FAMÍLIA

- Característiques del traç
- Trets de la figura humana
- Grandària comparativa del personatges
- Ordre en el qual són dibuixats
- Distància entre els personatges
- Sector de la pàgina on es realitza
- Omissió o supressió d'algun membre
- Exageracions o deterioraments
- Expressions de les cares
- Qualitat estètica
- Grau d'esterotipia
- Representació del moviment
- Comparació de la família real amb la dibuixada

TEST H.T.P.

El test de la casa/arbre/persona és un test projectiu basat en la tècnica gràfica del dibuix, a través del qual podem realitzar una avaluació global de la personalitat de la persona, el seu estat d'ànim, emocional, etc. La realització de dibuixos és una forma de llenguatge simbòlic que ajuda a expressar de manera bastant inconscient els trets més inconscients, els trets més íntims de la nostra personalitat.

Amb el dibuix de la persona realitzem una autoimatge molt propera a la consciència, incluint els mecanismes de defensa que utilitzem en la vida quotidiana. En el de la casa projectem la nostra situació familiar i en el de l'arbre el concepte més profund del nostre Jo.

CASA:

1. On és aquesta casa?
2. De que està feta?
3. Quantes habitacions té? De qui són? On seria la teva habitació?
4. Hi ha més cases aprop?

5. És una casa nova o vella?
6. Qui hi viu? Amb qui hi viuries?
7. La gent que hi viu són feliços? És una casa feliç, agradable?
8. Hi algú ara? Ha sortit algú?
9. És la teva casa? A qui et recorda?

ARBRE:

1. Quin tipus d'arbre és?
2. Quants d'anys té?
3. On és?
4. Està sol o hi han més arbres devora?
5. És feliç?
6. Està viu? Està sa? És fort?
7. Algú li ha fet mal?
8. Què és el que més necessita?

PERSONA:

1. És home o dona?
2. Quants d'anys té?
3. Que fa ara? En que està pensant?
4. Està content/a o no? Perquè?
5. Quin tipus de roba dur?
6. Què és el que més necessita?
7. Et recorda a algú?
8. Qui és?

TEST DE LA FAMÍLIA

NOM Y COGNOMS:

CURS:

CENTRE:

DATA: DATA NAIXEMENT:

La indicació és:

"Dibuixa una família" o bé, "Imagina una família que tu inventis i dibuixa-la". Sí el nen/a no ho entén, es pot dir: "Dibuixa tot el que vulguis: les persones

d'una família, i si vols, objectes, animals..". Al finalitzar el dibuix, l'alumne ha de relatar un conte/història sobre la família dibuixada.

OBSERVAR I ANOTAR:

- Construeix el dibuix, (per on comença) enumerar del l'1 al 9: Cara, cap, coll, tronc, braços, mans, cintura, cames, peus.

- Components del cap: enumerar de l'1 al 6. Anotar els altres components (Si/No). Cabells, ulls, nas, boca, orelles, celles, articulacions, genolls, colzes.

- Lloc del full on ha situat el dibuix:

EXTROVERSIÓ SATISFACCIÓ IMMEDIATA IMPULSIVITAT	FANTASIA	INHIBICIÓ AUTOCONTROL INTROVERSIÓ
REALITAT		

OBSERVAR I ANOTAR:

- Amb quin personatge comença el dibuix. (Posar números als personatges segons els hagi dibuixat).

- Temps que emprar en cada personatge, quantitat de detalls que té cada personatge. Anotar l'adició d'animals, plantes, objectes i altres.

- Observar les reaccions afectives durant la prova. (Inhibició, incomoditat, negatives, humor, tristesa, alegria, còlera,..).

PREGUNTAR:

1.- Diguem qui són (nom, edat i sexe), segons l'ordre que els has dibuixat?

2.- On són i què està fent la família que has dibuixat?

3.- Qui és el més bo o bona de tots? Per què?

4.- Qui és el menys bo o bona de tots? Per què?

5.- Quin el qu'està més content de tots? Per què?

6.- Quin el qu'està menys content de tots? Per què? ..

7.- I tu, en aquesta família, qui t'agradaria ser? Per què?

8.- La família se'n va a fer un passeig en barca (o un viatge enfora), però no hi caben tots (no poden anar-hi tots), qui tindrà que quedar sense anar amb la barca (o de viatge)?

9.- Un dels infants es porta malament, qui és? Quin càstig tindrà?

10.- Estàs content amb el dibuix que has fet?

11.- Què canviaries si comencessis de nou? Què treuries o posaries?

12.- Has dibuixat a la teva família?

13.- Demana (o diem) 3 desitjos per a aquesta família.

14.- Altres observacions:

15.- Composició familiar real (Genograma):

GRAELLA PROVES PROJECTIVES

ORDRE DE PASSACIÓ DE LES PROVES	INSTRUCCIÓ*	PREGUNTES
1. CASA	Dibuixa una casa	On és aquesta casa? (camp/ciutat) Hi ha més cases a prop? És nova? Vella? Edat? Qui hi viu? Són feliços? Hi ha algú ara?
2. ARBRE	Dibuixa un arbre	Quin arbre és? A on és? Hi ha més arbres a prop? Quants anys té? Com està? (content, sa, malalt, fort, dèbil,...) Per què?
3. PERSONA	Dibuixa una persona	És home o dona? Quants d'anys té? On és? Què fa ara? Com està? Per què?
4. PERSONA SOTA LA PLUJA	Dibuixa una persona sota la pluja	És home o dona? Quants d'anys té? On és? Què fa ara? Com està? Per què?
5. ANIMAL	Dibuixa un animal	Quin animal és? Sexe? Quants d'anys té? On és? Què fa ara? Com està? Per què?
6. PARELLA	Dibuixa una parella	Qui són? Quants d'anys tenen? On són? Què fan? Com estan? Per què?
7. TEST DE LA FAMÍLIA	Dibuixa una família	Passar el Test de la Família

* Al finalitzar les preguntes, a cada test, s'ha de demanar que inventi una història que tingui passat, present i futur; donar-li un títol i demanar-li que l'escrigui (si n'és capaç).

INDICADORS A OBSERVAR A CADA PROVA

CASA	ARBRE	ANIMAL	PLUJA
Línia de terra	Línia de terra	Línia de terra	Línia de terra
Transparències	Transparències	Transparències	Transparències
Paisatges i elements afegits	Paisatges i elements afegits	Paisatges i elements afegits	Paisatges i elements afegits
Tipus de casa	Tipus d'arbre	Tipus d'animal	Tipus de pluja
Parets	Arrels	Oralitat	Tipus de recurs/protecció de la pluja
Portes	Tronc	Ubicació en el medi	Persona
Finestres	Branques	Humanització	
Xemeneia	Copa		
Fum	Humanització		
Teulada			
Camins			
Dimensionalitat (de front, profunditat,...)			

Tot seguit trobareu recollida la ponència de **Carmen Corradini** sobre les **tècniques projectives gràfiques i el procés psicodiagnòstic** com també hi podeu consultar per a qui pugui ser d'interès **els indicadors psicopatològics en les tècniques projectives gràfiques**.

TESTS PROYECTIVOS GRÁFICOS

Indicadores diferenciales de psicosis, psicopatías y neurosis
per **Carmen Corradini**

El dibujo surge en la evolución como expresión de la necesidad infantil de recreación de los objetos internos y del mundo interno, sentido profundo que conserva en la vida adulta.

La producción gráfica revela la concepción y los conflictos inherentes al manejo espacial, a las funciones y al interior del cuerpo propio, así como también a las ansiedades y fantasías dominantes respecto al cuerpo de otras personas, construidas a partir de las primitivas relaciones de objeto.

Como todas las producciones proyectivas es una creación personal y como tal pone de manifiesto las posibilidades individuales de recreación simbólica del Yo y de sus objetos.

El producto gráfico es el que más visualizamos desde nuestra perspectiva de observadores, "como los objetos que es capaz de crear" el entrevistado, y para el diagnóstico de grados de patología adquieren importancia criterios como aspectos armónico o grotesco, desorganizado o integrado, paralizado o con movimiento, como indicadores de grados de integración.

Los indicadores se pueden agrupar dentro de dos áreas de investigación centrales para la diferenciación de áreas de patología:

1) Integración del aparato psíquico y desarrollo de funciones de discriminación: Delimitación del mundo interno y mundo externo. Juicio y sentido de realidad. Tendencias organizadoras o desorganizadoras.

a) Delimitación y relación del objetos gráfico con el mundo externo representado por la hoja en blanco y los otros objetos graficados.

b) Plasticidad y movimiento versus estereotipia y deshumanización

c) Adecuación o inadecuación lógico-formal de las figuras gráficas.

2) Desarrollo de funciones simbolizantes: Pensamiento lógico-abstracto, reparación y sublimación. Se expresaría gráficamente en:

a) la disposición, actitud y modalidad con que el entrevistado enfrenta la Tarea proyectiva (ansiedades y defensas frente a la recreación)

b) el aspecto entero, sólido, armonioso (reparado), o contrariamente, destruído del objeto gráfico.

Integración del aparato psíquico y desarrollo de las funciones de discriminación

a) Delimitación y relación del objeto gráfico con el mundo externo representado por la hoja en blanco y los otros objetos graficados :

Por un lado se pone de manifiesto en los gráficos a través del "tratamiento" que recibe la hoja de papel como representante simbólico del espacio externo, (por ello observamos si el entrevistado "puebla" este espacio con objetos diferenciados y en interrelación, o si expresa su vivencia de pánico a través de fragmentaciones minúsculas de la hoja, efecto de una necesidad compulsiva de llenar ese lugar vacío con objetos aglomerados que producen efecto confuso) y por otro lado, a través de las características estructurales de cada objeto gráfico logrado, es decir, sus cualidades armónicas o desarticuladas, (si logra objetos que por su tamaño, ubicación, trazo y tratamiento cualitativo adquieren cualidades de objetos realistas, precisos, completos, armónicos o por el contrario, parcializados, difusos, desarticulados y extraños). Prestamos la atención en uno a la percepción de la realidad y en el otro a las características de estructuración intrapsíquica. Ambas observaciones están interrelacionadas y apuntan al problema de delimitación y estructuración de la identidad:

- La posibilidad de usar la hoja en blanco como "fondo" para estructurar objetos "recortados con cualidades diferenciadas y representantes de objetos reales completos (personas, casas, árboles), indica logros en la diferenciación e integración de la personalidad.
- La capacidad de conservar la Gestalt, dentro de ésta un adecuado tratamiento e integración de las partes, está en relación directa con los logros de discriminación de mundo interno y mundo externo y de diferencia de los distintos aspectos de la personalidad. Del mismo modo, la posibilidad de integrar en forma adecuada las distintas partes del gráfico (cabeza-tronco-aberturas) nos informa, por una parte, sobre el estado de las funciones de percepción y juicio de realidad, y por otra, sobre la capacidad o fracaso para integrar pensamiento, sentimiento y acción .La posibilidad de delimitar y

diferenciar, "recortar", al objeto gráfico a través de líneas precisas y completas nos informa sobre los límites de la identidad.

Las líneas difusas y las aberturas indican zonas de indiscriminación por predominio de identificación proyectiva. También la limitación excesiva indica una defensa frente al mismo problema y se evidencia en líneas remarcadas, falta de manos o manos hacia adentro en la figura humana; casas cerradas, sin puertas o cercadas, árboles sin copa o con copa poco expansiva.

Los rasgos adaptativos se refieren a la capacidad para delimitar y recortar al objeto gráfico, pero también de proveerlo de aquellas partes que realizan funciones de interrelación y comunicación, tales como, en la figura humana: los ojos, las manos, la boca; en la casa: las puertas, las ventanas; en el árbol: la copa extendida (capacidad de fantasía y contacto), con ramas redondeadas (adecuado manejo de la agresión) y presencia de frutos.

b) Plasticidad y movimiento versus estereotipia y deshumanización:

Dentro de la producción de figuras humanas, son índices de adaptación:

1) la capacidad de proveer a las distintas representaciones humanas de rasgos diferenciales, tanto sexuales como psicológicos; en cambio, a medida que aumenta la patología, las figuras pierden diferenciación entre sí y presentan tratamientos semejantes en caracterización corporal, sexual y facial (estereotipia)

2) la presencia de movimiento expansivo armónico es otro indicador de importancia. La mayor patología se relaciona por movimiento coartado o impedido expresado por figuras en actividad pero rígidas, duras, tensas, hasta producciones humanas desvitalizadas, deshumanizadas, con aspecto de títeres o robots, que evidencian ausencia de fuerza muscular y diversos ataques al aparato motor (piernas o brazos ausentes, rotos, mal insertados, cuerpos vencidos, disgregados)

Las alteraciones de movimiento presentes en las neurosis corresponden a movimiento coartado; son expresión de mecanismos patológicos de control obsesivo o de represión, y corresponden a gráficos en los que la Gestalt se conserva.

La ausencia de movimiento con cualidades psicóticas está más relacionada con ataques al aparato motor, y produce gráficos desarticulados y rotos (piernas o brazos rotos, abiertos en sus extremos).

En las psicopatías se destaca el movimiento corporal con cualidades de amenaza y desafío.

c) Adecuación o inadecuación lógico formal de las figuras gráficas:

Logro de nociones espaciales: frente, perfil, tamaño, ubicación y perspectiva.

El logro evolutivo, de mecanismos obsesivos de control y rectificación y, por otra parte, conjuntamente, el desarrollo paulatino de las funciones de percepción sientan las bases para el logro de nociones temporales y espaciales. Durante el desarrollo infantil cristalizan nociones espaciales referentes al tamaño relativo de los objetos, nociones de interrelación de las partes constitutivas de los objetos, nociones diferenciales de frente y perfil y de perspectiva que alteran la forma del objeto e impiden visualizar partes de éste aunque estén presentes; conjuntamente surge la capacidad motriz de representación tridimensional.

El logro o fracaso en la adquisición evolutiva de estas acciones se expresa en la construcción del objeto gráfico tanto de la figura humana como de la casa y del árbol.

1) La ubicación y tamaño de cualquier objeto gráfico nos informa sobre la ubicación del yo respecto al mundo externo en términos de autoestima: seguridad, megalomanía.

Los rasgos adaptativos se refieren a figuras centradas y de tamaño medio. La ubicación izquierda está relacionada con excesivo retraimiento; en cambio, hacia la derecha expresa negativismo y conductas antisociales (con excepción de personas zurdas).

La excesiva disminución de tamaño está referida a sentimientos de minusvalía, inhibición intelectual y social y bloqueo, e indica conflictiva de naturaleza neurótica.

En la patología psicótica o psicopática, los gráficos adquieren un tamaño

desmedidamente grande en relación con la hoja, que representa el mundo en el que se incluyen. O si predominan figuras chicas es en una hoja con un espacio "llenado" y "ensuciado".

2) Nociones de interrelación, frente, perfil, perspectiva y tridimensionalidad:

En las producciones adaptadas o de predominio neurótico, las personas están de frente o perfil y las partes corporales-cabeza, tronco, miembros-presentan una inserción adecuada. Del mismo modo la casa mantiene clara delimitación de sus partes: cuerpo de la casa-techo-aberturas. Las casas están representadas en forma tridimensional y se evidencian nociones de perspectiva que impiden visualizar partes de la casa, o que, por ejemplo, dan una visión del techo desde abajo y de frente y no desde arriba, como ocurre en los desarrollos patológicos.

En los procesos psicóticos las figuras humanas presentan confusión frente-perfil que se evidencia en contorno de la cabeza de perfil (nariz marcada) y ojos de frente o cara de perfil, un ojo y una oreja adecuadamente dibujados y boca de frente. La inserción de los miembros es arbitraria o regresiva (los brazos o piernas salen del cuello o cabeza).

Falta delimitación entre la zona del tronco y la zona genital, que aparece representada como un círculo o un rectángulo del que parten las piernas. Son frecuente las transparencias de órganos del interior del cuerpo.

En la evolución infantil la vivencia de daños infligidos a los objetos de amor con la culpa concomitante, traen como consecuencia la inhibición y control de la agresión.

En la "evolución normal", mecanismos asociados al control de esfínteres anal-retentivos, permitirán modificar y madurar los mecanismos a momentos previos sin control anal-expulsivos exclusivamente. Aparece la posibilidad de poder "retener" "contener" los impulsos y los sentimientos, permitiendo, por lo tanto, establecer la noción de los límites del yo. Permiten la discriminación entre adentro u afuera, yo y objeto externo, yo y objeto interno, y mantienen conexión con los aspectos proyectados. Favorecen, por lo tanto la noción de

identidad, la ordenación temporal y espacial y el desarrollo del sentido y juicio de realidad. Los mecanismos de control adaptativos tomados en este sentido permiten la realización de gráficos en los que se manifiesta un buen ajuste a la realidad.

La represión como mecanismo adaptativo marca la posibilidad de clivaje de las fantasías, y entre la vida consciente e inconsciente.

- Favorece el buen funcionamiento psíquico mediante el olvido de lo trivial, lo accesorio y secundario; pero no es una división rígida, ni irreversible permite al yo conectarse con fantasías o recuerdos funcionalmente reprimidos. Dado el nivel evolutivo que supone el mecanismo de represión, supone un grado de buena organización de la personalidad y por lo tanto del esquema corporal: las figuras humanas son completas y armónicas, con ubicación espacial y tamaño adecuados. La Gestalt está conservada.

El mecanismo de **control obsesivo** adaptativo y patológico:

El pasaje al control omnipotente se manifiesta en el gráfico a través de dibujos excesivamente estáticos, inmóviles, despersonalizados:

1) Gráficos empobrecidos, vaciados, por predominio de mecanismos de aislamiento y anulación

2) Excesivo reforzamiento de los límites, excesivo sombreado o rayado, que traen como consecuencia figuras sucias, o bien figuras rígidas e inmóviles. En las figuras humanas, cuando más nos acercamos a situaciones **psicóticas**, mayor es el predominio de figuras rígidas y vacías, expresión de la despersonalización.

El dibujo de la casa y el árbol puede ser un gráfico desorganizado o bien precariamente organizado (casas -techo o casas-fachada), o mostrar incremento del sobre-detallismo (tejas, piedras, hojas en los árboles).

Tal control, en la medida en que no es adaptativo, fracasa, y las figuras adquieren características inusuales y desorganizadas de la Gestalt.

El mecanismo de **regresión**: entendiendo la regresión como la reactualización de vínculos objetales correspondientes a momentos evolutivos anteriores al momento vital actual en el desarrollo individual.

El yo claudica frente a situaciones actuales que no puede resolver y apela a modalidades de relación evolutivamente más primitivas, que en su momento fueron eficaces para mantener cierto equilibrio.

En la tarea psicodiagnóstica puede interesarnos determinar cuáles son las posibilidades de regresión, cuáles son las posibles situaciones tensionales desencadenantes y a qué nivel de organización neurótica o psicótica conducirá tal regresión.

En los gráficos analizamos la regresión:

1) a través de la secuencia de gráficos:

a) reactivación de características más regresivas y progresiva desorganización en la secuencia de gráficos (por ej. mayor desorganización en el H.T.P. que en la pareja, o desorganización progresiva en figura humana-casa-árbol).

b) Incremento y exacerbación progresiva de control obsesivo (reforzamiento, sobredetallismo), unido a un mayor empobrecimiento y confusión del objeto logrado.

2) A través de elementos de un mismo gráfico:

a) Presencia de zonas rotas, derruidas, o arbitrarias, "raras" (por ej. casas en ruinas, con roturas).

b) Pérdidas de equilibrio: figura humana, casa o árbol cayéndose o en peligro de derrumbe.

c) Por la dirección del movimiento de las figuras (hacia la izquierda) o hacia abajo (en pendiente).

Desarrollo de funciones simbolizantes.

Pensamiento lógico-abstracto.

Reparación y sublimación

Criterios:

a) Gestalt conservada, objetos gráficos completos, enteros, sólidos, opuestos a objetos destruídos, atacados. Ataques a todos los objetos o a zonas circunscriptas del mismo. Actitud del sujeto entrevistado frente a éstas (preocupación por arreglarlas, negación).

b) Objetos totales o parcializados: el objeto gráfico logrado registra todo el objeto real o partes del mismo, qué partes son gratificadas por ejemplo.

c) Diferenciación y conexión mundo interno-mundo externo: a través de los límites del gráfico y del tipo de tratamiento de los órganos de recepción y zonas de contacto con el mundo externo.

d) Integración de las distintas áreas de la personalidad (pensamiento-afectación) Tratamiento balanceado.

e) Plasticidad y ritmo.

En resumen en las producciones **neuróticas** observamos como característica que la Gestalt está conservada, así como la delimitación y las cualidades centrales que caracterizan a los objetos gráficos en la realidad.

Los elementos patológicos se manifiestan en áreas reducidas y se expresan por sobre-acentuación (por ej. sombreado de zonas o exageración de tamaño), omisión (falta de manos, ausencia de ramas) o zonas confusas poco delimitadas; pero lo importante es que estas "zonas" se dan dentro de una totalidad que mantiene organización.

Los aspectos sobrevalorados u omitidos dependen en gran parte del punto de fijación y conflictiva que dará cualidades semejantes a gráficos de personas con una misma modalidad neurótica pero por otra parte muchas veces está

relacionado con hechos de la historia personal (enfermedades, accidentes o experiencias emocionales con personas significativas).

En las alteraciones **psicóticas**, observamos el uso de la hoja como blanco de evacuaciones minúsculas que producen un efecto confuso a raíz de fragmentación y dispersión de los elementos. Cada elemento gráfico está desorganizado y posee características poco cercanas a los objetos de la realidad, los dibujos son extraños, parciales y confusos, como evidencia de la intensidad de los mecanismos de splitting e identificación proyectiva evacuativa.

Indicadores de **splitting** en los gráficos:

1) fracaso en la organización gestáltica: el objeto gráfico es desorganizado, roto, sucio, con fallas en la organización de la forma. Falta organización, coherencia y movimiento armónico.

2) El ataque a las funciones adaptativas y el ajuste a la realidad se expresa en las características anteriores y en alteraciones lógicas: ubicación espacial, noción de interrelación entre las partes del objetos entre sí, noción de volumen, de perspectiva...

3) La hoja en blanco, representante del mundo externo, es "tratada" como depositaria de objetos rotos en pequeños trozos, confusos y persecutorios. Resultan, por ejemplo en los dibujos libres, producciones gráficas en las que la hoja está ocupada por objetos diversos sin conexión entre sí, sucios y rotos, o por el contrario objetos aislados, objetos materiales vacíos de contenido.

4) Cuando no hay una buena delimitación mundo interno-mundo externo los límites del dibujo son vagos, débiles, con zonas abiertas.

5) expresión de la indiscriminación o, por el contrario excesivamente rígido y exacerbado cuando predominan mecanismos de control obsesivos de la desorganización.

6) Las figuras humanas, la casa o el árbol aparecen rotos, ruinosos, sin relación entre sus partes.

"Figura Humana": aspecto deshumanizado, vacío, inexpresivo, despersonalizado o siniestro, persecutorio. Características grotescas. Graves alteraciones en la relación de partes entre sí, ubicación de frete y perfil, etc. Alteraciones de límite, tamaño exagerado, proyección de rasgos "extraños".

“La casa y el árbol” presentan igual grado de alteraciones en cuanto a su aspecto y organización (roto, derruido, caído, sucio) y fallas en la interrelación de partes. Proyección de objetos parciales que dan características bizarras a la producción. Son características la casa-techo y la casa-fachada, los árboles caídos, muertos, árboles con animales destructivos, etc.

Las producciones psicopáticas se caracteriza por un manejo súbito y brusco tendiente a paralizar y anular la capacidad de discriminación del objeto externo. Busca depositar lo malo en el objeto externo pero a diferencia de la psicosis, el yo mantiene el control de lo proyectado para evitar la reintroyección y para inducir al objeto a la asunción activa de las características proyectadas.

Los gráficos:

1) generalmente son grandes, expresión corporal con énfasis puesto en la musculatura de brazos y piernas y tórax por exacerbación de los mecanismos de acción y para control del objeto.

2) El aspecto de las figuras humanas depende del aspecto a proyectar puede ser desafiante o exhibicionista perverso, o una caricatura si deposita vivencias de ridículo, burla y extrañeza frente a su propio cuerpo o al cuerpo del sexo opuesto.

3) puede tener características psicóticas para impactar- depositar en el observador.

Los dibujos de la casa y el árbol pueden tener exceso de tamaño, ramas con muchas nudosidades y movimiento extendido hacia fuera (proyección de la omnipotencia) mala conexión del tronco con las ramas, ramas en punta, agresivas.

Casa ampulosa, omnipotente, tendencia a impactar y “no mostrar” (casas cerradas o casas fachadas).

texto extraído del libro:

“INDICADORES PSICOPATOLÓGICOS EN TÉCNICAS PROYECTIVAS”

de Elsa Grassano de Pícolo.

Ediciones Nueva Vision.

Buenos Aires

PAGINES WEB SOBRE DIBUIX:

Anàlisi d'un dibuix durant una consulta:

<http://www.geocities.com/centrotecnicas/micaela.html>:

Anàlisi evolutiu del dibuix infantil "Petits grans artistes":

http://www.educarchile.cl/modulos/noticias/constructor/detalle_noticias.asp?id_noticia=8610&esc=familia.

"Dime que dibujas y sabré que sientes":

http://www.padresok.cl/paginas/ver_detalle_ancho.cfm?ObjectID=A2FFAA89-F895-4C42-8B593AD2A5CFD15E&Canal=HOME&TipoVisor=Detalle.

Test de los garabatos

<http://www.angelfire.com/ak/psicologia/gara.html>

Test de l'arbre:

<http://www.angelfire.com/ak/psicologia/arbol.html>

<http://www.geocities.com/t4785/testarbol.html>

<http://www.libreriapaidos.com/libros/4/950125033.asp>

Test de Machover:

<http://www.agapea.com/Test-de-Machover-pareja-y-familia-n204896i.htm>

Tests diversos:

<http://www.psicologiamadrid.com/>

<http://www.libreriapaidos.com/libros/9/950895186.asp>

BIBLIOGRAFIA

- Celener, Graciela (cordinadora) "Técnicas proyectivas". Actualización e interpretación en los ámbitos: clínico, laboral y forense. Tomos I y II. Editorial Lugar. Buenos Aires, 2004.
- Corman, Louis "El test del dibujo de la figura humana en la práctica médico-pedagógica. Editorial Kapelusz. Buenos Aires. 1967
- Corman, Louis "El test de los garabatos". Editorial Kapelusz. Buenos Aires. 1971
- Corman, Louis: El test del dibujo de la familia en la práctica médico-pedagógica. Editorial Kapelusz. Buenos Aires. 1967
- Debienne, Marie-Claire (1977) "El dibujo en el niño". Barcelona: editorial Paideia.
- Grassano de Piccolo, Elsa: "Indicadores psicopatológicos en técnicas proyectivas". Editorial Nueva Visión. Buenos Aires, 1980.
- Hammer, Emanuel F. (1992) "Tests proyectivos gráficos". Barcelona: editorial Paidós.
- Juri, José Luis: "Test de la pareja en interacción". Tecnicas proyectivas grupales. Editorial Nueva Visión. Buenos Aires, 1979
- Munstemberg, Elisabeth Koppitz, Elisabet "El dibujo de la figura humana en los niños". Editorial Guadalupe. Buenos Aires 1995.
- Mendiguchia Quijada. F.J.: "Psiquiatria Infanto-juvenil". Pags. 583-584 (mecanismos de defensa). Editorial. Diciembre 1992
- Portuondo, Juan A. "Test proyectivo de Karen Machover" (La figura humana). Tomo I. Editorial Ipapi.
- Siquier de Ocampo, María L. y otros. "Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico". Editorial Nueva Visión. Buenos Aires 1979
- Xandrós, Mauricio: "Manual de tests gráficos". 4ª edición revisada. Editorial EOS. Madrid 1999.

BIBLIOGRAFÍA ADJUNTA

1. ANICAMA, G. José. "Estudio epidemiológico sobre la violencia y comportamientos asociados en Lima metropolitana". Ed. Minsa-UNFV, Lima 1999.
2. ARRUABARRENA, Ignacia ; DE PAUL, Joaquin. "Maltrato a los niños en la familia. Evaluación y Tratamiento". Ed. Pirámide S.A., Madrid 1994.
3. CESIP/ Taller de capacitación: 1 carpeta 4 separatas. "Podemos Detener el dolor: Intervención Terapéutica en la atención de casos de maltrato y abuso sexual infantil". Ed. Caritas Nederland, Lima 1999.
4. DE LA CRUZ, Ricardo; CHAVEZ, María. "Intervención Sistemática en maltrato Infantil y Violencia Familiar". Ed. CEDRO, Lima 1997.
5. DUGHI, Pilar. "El Maltrato Infantil". Ed. Promudeh-UNICEF, Lima 1994
6. GALEANO, Francisco. "Ayudando a aliviar el dolor". www.rionet.com.ar/maltratoinfantil/introduccion.htm Internet, Lima 1999.
7. GRACIA, Enrique; MUSITO, Gonzalo. "El Maltrato Infantil: Un análisis ecológico de los factores de riesgo". Ed. Ministerio de Asuntos Sociales, Madrid 1993.
8. HERNÁNDEZ S. y Otros. "Metodología de la investigación". Mac Graw Hill. México 1991.
9. KERLINGER, Fred. "Investigación del Comportamiento, Técnicas y Metodologías". Interamericana S.A. México 1982.
10. KOPPITZ, Elizabeth M. "Evaluación Psicológica de los Dibujos de la Figura humana por alumnos de educación media". Ed. El Manual Moderno, México D. F. 1991.
11. ONOSTRE, Raúl. "Maltrato del niño(a) y adolescente: guía médica para la detección, atención y seguimiento". Ed. UNICEF, La Paz 1999.
12. SÁNCHEZ, Hugo. Metodología y diseños de la Investigación Científica. Lima 1986.