



Directorio

Psicomotricidad, Movimiento y Emoción

Director- Editor

Dr. Jaime Fausto Ayala Villarreal

Consejo de Redacción

<i>Redacción</i>	<i>Gráfico</i>
Concepción Rabadán Fernández María Esther Castillo Barnetche Ezequiel Martínez Martínez Adriana Abgail Romero Hernández Gabriela Tercero Quintanilla	Jimena Ayala Rabadán

Nacional

Dr. Javier Amado Lerma

Ciudad de México, Instituto Nacional de Psiquiatría

Dra. Thalia Attié Rohl

Ciudad de México, Independiente

Lic. Medicina Jimena Ayala Rabadán

Universidad La Salle

Mtra. Mariana Becerra Arzate

Ciudad de México, Independiente

Dra. Martha Patricia Bonilla Muñoz

Ciudad de México, Instituto Mexicano de Terapia Cognitivo-Conductual

Dra. María Esther Castillo Barnetche

Ciudad de México, Independiente

Dra. Rosa María Denis Rodríguez

Pachuca, Hidalgo. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

Mtro. Armando Israel Escandón Muñoz

Taller Maladrón, CDMX

Mtro. Juan Francisco Garduño Aparicio

Ciudad de México, Independiente

Mtro. Nicolás Guzmán Nava

Ciudad de México, DIF Nacional

Mtro. Pedro Rafael Hernández Uzcanga

Ciudad México, Colegio Internacional de Educación Superior.

Mtra. Mitzi Miriam León Calderón

Ciudad de México, Independiente

Lic. Ezequiel Martínez Martínez

Ciudad de México, Independiente

Mtro. José Mendoza Landeros

Ciudad de México, Consejo Mexicano de Psicoanálisis y Psicoterapia

Mtro. Macario Molina Ramírez

Ciudad de México, Escuela Superior de Educación Física (ESEF).

Mtra. María Oswelia Murad Robles

Ciudad de México, Independiente

Dra. Alicia Parra Carriedo

Ciudad de México, Universidad Iberoamericana

Mtra. Paulina Reyes Retana Dahl

Ciudad de México, Independiente

Mtro. José Eduardo Reynoso Cruz

Ciudad de México, Universidad Nacional Autónoma de México

Mtra. Adriana Abgail Romero Hernández

Hospital Infantil de México "Federico Gómez"

Dr. Juan Gabriel Serna Guerrero

Pachuca, Hidalgo, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Dra. Gabriela Tercero Quintanilla

Hospital Infantil de México "Federico Gómez"

Mtra. Martha Elva Valenzuela Amaya

Ciudad de México, Colegio Internacional de Educación Superior

Comité Editorial:

Internacional

Lic. Miguel Sassano

Buenos Aires, Argentina. Universidad de Morón

Mtra. Katia Fabiola Medina Sanjinés
Bolivia

INDICE

EDITORIAL . LOS INVULNERABLES

Concepción Rabadán Fernández

METONIMIA Y METÁFORA EN EL GESTO SIGNIFICANTE DEL ADULTO

Minerva Díaz García

LA RUPTURA DEL RITMO

Gabriela Goretti Galván Guzmán

LA TARTAMUDEZ: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DESDE LA PSICOMOTRICIDAD

Juana Roman Xolo

WINNICOTT: TIPOS DE JUEGO CREATIVO Y SUS TRASTORNOS

Concepcion Rabadán Fernández

DEL AULA A LA PANTALLA EN CLASES IMPARTIDAS EN NIÑOS DE EDAD PREESCOLAR EN PANDEMIA; UNA MIRADA PSICOMOTRIZ

Paola Vilorio Ochoa

LA IMAGEN CORPORAL EN EL NIÑO PREESCOLAR, A TRAVÉS DE LA MÚSICA COMO TÉCNICA DE INTERMEDIACIÓN

María Teresa Jiménez Casas

INTERDISCIPLINA

ALTERACIÓN DE LA PERCEPCIÓN MATERNA DE LA IMAGEN CORPORAL DE HIJOS OBESOS

María Angélica Limón García

ANÁLISIS SOBRE FUNCIONES EJECUTIVAS DESARROLLADAS EN VIDEOJUEGOS

Marco Antonio Luna Preciado

EL EJERCICIO DE LA PSICOTERAPIA EN MÉXICO

Urdaibay Zubillaga

EDITORIAL

LOS INVULNERABLES

Winnicott propone una nueva clínica que se puede nombrar como la de Los invulnerables. Es decir viven la vida con un self exitoso pero en el self social o en el self privado sufren la agonía que ya vivenciaron en el primer año de vida y no han podido experimentar; se vivieron vulnerados en su existencia, en su continuidad existencial; se dió una ruptura en el ritmo entre el ir y venir. No es una clínica de la frustración sino de la aniquilación, por lo que también se puede llamar de Las agonías primitivas. No funcionan los fenómenos transicionales, André Green en sus Conferencias en México en el CiES lo explica: "Hay también que recordar que en la concepción de Winnicott, el objeto transicional es creado en el lugar y en el tiempo donde una separación se produjo, en tanto que viene en lugar de una reunión potencial con el espacio mismo de la separación, demasiado prolongada, que no permite esta forma posterior de reunión a causa de la destrucción de las huellas del objeto. No queda nada más que reunir, las dos mitades del símbolo, no solamente están separadas, si no destruidas" (176).

"En la salud, antes del nacimiento, el pequeño está preparado para sufrir algún ataque del medio ambiente y ya ha vivido la experiencia de un retorno natural desde la reacción a un estado en que no es necesario reaccionar, único estado en el que el ser puede empezar a existir" (248, Los recuerdos del nacimiento, el trauma del nacimiento y la angustia (1949), en Escritos de pediatría y psicoanálisis).

Si el sostén es seguro el bebe podrá encontrarse no integrado a la vez que relajado, en una angustia sin dolor; la angustia como el sentimiento de habitar el cuerpo, como espacio potencializador para la continuidad de la residencia psique-soma. Si el sostén es inseguro la mente del bebé puede ayudar en las fallas saludables del ambiente. Si los controles del ambiente fallan a la manera de un derrumbe o de aniquilación entonces queda un vacío por derrumbe (nada en el centro), diferente al vacío que se llena con experiencias. Si no hay sostén no hay angustia, será un ambiente atacante; el bebé no vive existiendo sino reaccionando; se tratará de un self atormentado, ante todo en el self privado.

Si el infante o el bebé sufrió una caída o un derrumbe emocional, es decir del ambiente; algo fallo en el sostén demasiado importante, por mucho tiempo, de manera que el bebé no se encontraba preparado. No había suficiente bebé.

En la segunda versión de su trabajo de Objetos y fenómenos transicionales del año 1958 explica que: Cuando no es posible ofrecer una explicación y la madre-ambiente se encuentra ausente, está muerta desde el punto de vista del pequeño. Ese es el significado de muerta. Es una cuestión de días, horas o minutos. Antes de llegar al límite la madre sigue viva; después de superarlo está muerta (40-41). “Esto se relaciona con el momento anterior a aquel en que el niño logró la capacidad de dar vida a las personas en la realidad psíquica interna, lejos de la tranquilidad de ver, sentir, oler” (41). Se puede decir que la infancia de estos infantes es un gran ejercicio en la zona de las transiciones, de los fenómenos siempre paradójicos. Los invulnerables luchan por sobrevivir sélficamente (en su self), en su continuidad existencial, siendo que la zona de los fenómenos transicionales muestra dificultad o no funcionan.

Los fenómenos transicionales, espacio de superposición de subjetividades, de procesos y de interacciones:

a) Intersubjetividad (interacción de subjetividades). Es la zona de ilusión donde el bebé crea el pecho, espacio en el que se localizan a la vez el pecho y lo parte de mí (objeto self).

b) Intrapsíquicamente (superposición de procesos intrapsíquicos: lo parte de mí distinto de mí que hace mí; lo interior y exterior que hace fuera del área del control omnipotente; lo yo y no-yo del objeto transicional). Por ejemplo el objeto transicional no es ni internalizado ni perdido, se va al limbo. No es el valor simbólico, enfatiza Winnicott, sino la actualidad del objeto transicional. “El que no sea el pecho (o la madre) tiene tanta importancia como la circunstancia de representar al pecho (o a la madre)”(22-23, en Objetos y fenómenos transicionales).

c) Interacción. Ahí en la zona donde el pecho es de la madre y no es de la madre; es del bebé y no es del bebé. Ahí donde el niño es capaz de jugar en una superposición de dos zonas de juego. Donde se ubica separado a la vez que vinculado.

“Lo valioso que resulta tener en cuenta las diferencias que existen entre los fenómenos transicionales en términos de su posición en la zona que se extiende entre la realidad exterior, o compartida, y el sueño verdadero”(45). Los fenómenos transicionales favorecen la continuidad en la exigencia entre el soñar, jugar, la capacidad para estar a solas, el objeto transicional por medio del sentido del humor, hacia la religión y la cultura.

Los fenómenos transicionales se distinguen de la tercera zona de experiencia en que esta última es una de descanso, de relajamiento, de contemplación, en la que no hay excitación pero se esta preparado para una nueva excitación. Es en esta zona donde se co-

mienza a existir (donde el self comienza a existir); donde el bebé, el niño y los adultos juegan. Tanto en la tercera zona de experiencia como entre los fenómenos transicionales se juegan las paradojas.

Con Winnicott podemos distinguir lo parte de mí-distinto de mí por una parte, lo interior-exterior por otra parte, de lo que es adentro y afuera, como experiencias de distinto orden. La frontera que se encuentra trazando la identificación con las formas de lo no-yo en las diferentes transiciones de los espacios (de los fenómenos transicionales) siempre es un referente para la continuidad existencial. La negatividad es un faro de orientación en la continuidad existencial, como por ejemplo lo que sobrevive a su destrucción.

Si el bebé careciera de movimientos, no tendría forma de encontrar resistencia a los mismos; es decir, no tendría experiencias de algo exterior a sí mismo. Por lo que se puede proponer la importancia del movimiento en su ritmo y equilibrio para que se encuentre funcionado esta zona de fenómenos que facilitan transiciones.

Winnicott explica que uno de los problemas en esta Clínica de las agonías primitivas, es suponer que el paciente existe realmente. “Si tenemos éxito, posibilitaremos que el paciente abandone la invulnerabilidad y se convierta en una persona que sufre” (241, en El concepto de regresión clínica comparado con el de organización defensiva). Se trata de la búsqueda de un self que se pueda sentir como real.

Del Libro: Winnicott: clínica de las agonías primitivas. Rabadán, F. C. CDMX: Ediciones D’Jimena, Colegio Internacional de Educación Superior, 2023.

Comité editorial PsiME

Concepción Rabadán Fernández

METONIMIA Y METÁFORA EN EL GESTO SIGNIFICANTE DEL ADULTO

MINERVA DÍAZ GARCÍA

Maestra en Psicomotricidad por el Colegio Internacional de Educación Superior. Licenciada en Psicología por la Universidad Autónoma Metropolitana, Ciudad de México. Correo electrónico: minerva2018diaz@gmail.com

Recepción: 10 mayo 2023/ Aceptación: 04 junio 2023

RESUMEN

La clínica psicomotriz habla del gesto significativo, el cual, incluye la observación del discurso lingüístico y del discurso corporal.

Según la lingüística, todo signo se compone de un significado y de un significante. Lacan enfoca el análisis en el significante, ya que éste es inconsciente, diferencial, articulado, reemplazable y su significado es polívoco. El significante se presenta en forma de metonimia y metáfora (que siempre están interconectadas).

La intervención desde la clínica psicomotriz con adultos implica la lectura de la transferencia. Para poder observarla se requiere de la disponibilidad corporal. La cual consiste en espejear el gesto significativo que ha estado cosificando al sujeto. Lo puede hacer a través de la palabra y del juego corporal.

PALABRAS CLAVE: clínica psicomotriz, gesto significativo, mediadores, metáfora, metonimia.

SUMMARY

The psychomotor clinic speaks of the signifying gesture, which includes the observation of linguistic discourse and body discourse.

According to linguistics, every sign is made up of a signified and a signifier. Lacan focuses the analysis on the signifier, since it is unconscious, differential, articulated, replaceable and its meaning is polyvocal. The signifier is presented in the form of metonymy and metaphor (which are always interconnected).

The intervention from the psychomotor clinic with adults implies the reading of the transference. In order to observe it, bodily availability is required. Which consists of mirroring the

signifying gesture that has been reifying the subject. You can do it through words and body play.

KEY WORDS: psychomotor clinic, signifying gesture, mediators, metaphor, metonymy.

RÉSUMÉ

La clinique psychomotrice parle du geste signifiant, qui comprend l'observation du discours langagier et du discours corporel.

Selon la linguistique, tout signe est composé d'un signifié et d'un signifiant. Lacan focalise l'analyse sur le signifiant, puisqu'il est inconscient, différentiel, articulé, remplaçable et que son sens est polyvocal. Le signifiant se présente sous forme de métonymie et de métaphore (toujours liées entre elles).

L'intervention de la clinique psychomotrice auprès des adultes implique la lecture du transfert. Pour l'observer, il faut une disponibilité corporelle. Qui consiste à refléter le geste signifiant qui a réifié le sujet. Vous pouvez le faire à travers des mots et des jeux de corps.

MOTS CLÉS: clinique psychomotrice, geste signifiant, médiateurs, métaphore, métonymie

INTRODUCCIÓN

Hay una delgada línea entre conocer lo que sucede en cada etapa del desarrollo humano y el riesgo de amalgamar los significados al significante. O como diría Levin, bastaría con tener un buen diccionario en dónde se consulten esas relaciones y eso sería todo el trabajo psicomotriz [1]. Rodolfo maneja el mismo argumento, dice que es un error dar lectura al humo que se ve, de manera única, como un incendio. Se olvidaría o tal vez, se desconocería que en la antigüedad se usaba el humo para enviar mensajes. Bajo ese conocimiento se entiende que el humo, no siempre es o ha sido un signo de incendio [2]. El ejemplo anterior puede parecer fuera de lugar, pues lleva a la siguiente pregunta: ¿hoy en día cuántas serían las posibilidades de encontrar alguien que use señales de humo? Estadísticamente serían casi nulas. Sin embargo, eso da pie para pensar en la importancia del contexto.

El psicomotricista clínico observa el contexto del sujeto al cual acompaña en el proceso psicomotriz. Incluye la observación dentro del contexto de la sala de psicomotricidad (adecuando los mediadores para facilitar la conciencia corporal) y fuera de ella (contexto familiar, laboral, de pareja, etc.). Tiene en cuenta que la praxis no consiste en seguir un protocolo que dicta técnicas para saber lo que hay o no que hacer. Sino que, sabe leer lo que hay detrás de las transferencias y de las contratransferencias.

Respecto a los mitos familiares (historia familiar que antecede al sujeto), un primer extremo implica: otorgarle al significante un poder mecánico, un esquema causal lineal, lo cual, hace desvanecer la propia historia del sujeto (sus fantasías, su presente, su propio contexto). El otro extremo es la inflexibilidad que excluye a priori el orden genealógico, excluye entrevistas con los padres cuando se atiende niños. Peor aún, es acceder o no incluir a los padres en las entrevistas y en algunas sesiones, sólo porque se apega a un protocolo, sin antes valorar la pertinencia de acuerdo al proceso del sujeto, así como saber leer las intenciones parentales cuando la iniciativa no proviene del profesional de la salud psíquica. Diferente es en el caso de los adultos neuróticos, para los cuales es innecesario traer a la familia. Otro extremo consiste en centrarse únicamente en la fantasmática del niño, pues lleva a suponer que el contexto no influye para generar síntomas patológicos. Por lo cual, el psicoanalista se pregunta por el lugar que el sujeto tiene dentro del deseo del mito familiar [2].

El psicomotricista se pregunta: ¿cuál es el lugar simbólico que se le ha asignado al sujeto en el mito familiar?, ¿Cuál es el lugar que el psicomotricista ocupa en la transferencia?

Lacan en León, muestra como al inicio del trabajo con adultos, el sujeto coloca al psicoanalista en el lugar del padre simbólico (lugar de autoridad, poseedora de la verdad, cuya función implica ser el sujeto supuesto saber), sin embargo, para el final del proceso el sujeto lo descoloca de ese lugar [3].

El psicomotricista entiende que el saber es una construcción a partir de significantes que se transmiten por medio de las redes o tejidos sociales, que dan nombre y enmarcan un lugar social que posibilita el reconocimiento dentro del orden de la historia familiar [4].

Para llegar a la conciencia de la imagen corporal, las propuestas de intervención psicomotriz pueden ir encaminadas hacia la relajación, hacia el espejeo lingüístico, o bien, hacia el juego corporal.

El problema inicia con ver el juego como algo que es propio de la infancia. Cuando se puede observar que el jugar es una capacidad innata del ser humano sin importar su edad, que le sirve para explorar, descubrir, aprehender, expresar y crear. Se puede ver como el adulto enamorado juega espontáneamente con su pareja; es ese estado de plenitud (entre otros factores), que le hace sacar su creatividad para jugar. El anciano que se divierte con sus nietos también está jugando, creando de manera espontánea. El juego

corporal es el sello distintivo de la intervención psicomotriz porque favorece el despliegue espontáneo de las fantasías inconscientes.

La función del psicomotricista implica sostener el espejo donde se puedan hacer visibles las metonimias y las metáforas. Es importante sostener el espejo lo suficiente para que sea el mismo sujeto quién vaya hilando sus significantes. En cambio, si el psicomotricista lo que hace es atribuir o traducir los significados e induce cambios por medio de las invitaciones o propuestas, hacia la polaridad de la posición simbólica que el sujeto ha estado corporificando, no le permite llevar su propio ritmo. Sino que el psicomotricista se coloca en el lugar del sujeto supuesto saber [1]. Las preguntas respecto a la intervención psicomotriz con adultos, son dos: ¿Cómo espejear la metonimia y la metáfora del discurso lingüístico y del discurso corporal? ¿Cómo sostener el trabajo transferencial sin inducir con los mediadores?

SIGNIFICANTE Y SIGNIFICADO

Lacan siguiendo a Jakobson en Sánchez-Barranco refiere que todo signo tiene un significante (\$) y un significado (s) [5]. Lacan afirma que todo signo tiene un significante y un significado. Según la etimología, un signo es una señal que indica cierta información sobre un aviso o sobre un recordatorio.

Saussure en Levin, refiere que el significado está amalgamado al significante. Lacan concluye que el significante está por encima del significado [1]. Entre las características generales del significante se encuentran las siguientes: es inconsciente, diferencial y está articulado en una cadena significativa [6]. Lacan en Bleichmar refiere que tiene tres atributos: 1) es una presencia que sustituye algo ausente, por lo cual, produce la ilusión de que no falta nada. Sin embargo, es en sí mismo, aquello que queda sin inscribir. 2) es susceptible de ser tachado, se puede anular o reemplazar por otro significante. 3) “[...] es una traza material. Es una huella acústica, una imagen visual, algo del orden de lo sensible o capaz de convertirse en perceptible [...] una imagen del sueño tal como se presenta, un fonema, una palabra, un olor determinado” (28) [7].

Según Rodulfo, el significante en el signo lingüístico, se puede identificar bajo tres criterios: 1) Es una creencia imperativa que se repite de generación en generación, que designa un deseo inconsciente inequívoco, es decir, un significado que ubica el lugar simbólico de un sujeto. 2) Es un encadenamiento de significaciones que se van generando y

son hechos más cotidianos. 3) El significante conduce hacia una cumbre o un abismo, que marca una dirección a seguir [2].

Respecto a la repetición de los significantes de generación en generación, Rozenbaum puntualiza tres aspectos: A) Los hilos familiares otorgan un lugar diferenciado en el orden genealógico y en la diferencia sexual. B) Acto-síntoma (que irrumpe de improviso, en forma única). Repetición de una escena traumática de inconsciente a inconsciente, que se superpone y se cruza con la historia transgeneracional. C) Identificación con el objeto transgeneracional. Éste último lo define como:

“un ancestro, un antepasado que suscita fantasías o provoca identificaciones. En el discurso de los pacientes, surge frecuentemente como una revelación inesperada, así como también en asociaciones y recuerdos respecto de los sueños. Está referido a traumas dolorosos y/o moralmente reprobables. En el momento del encuentro amoroso, estas representaciones organizan la elección sexual. [...]” (118-119) [8].

Lacan en Sánchez-Barranco, comenta que después de la metáfora paterna nace el yo-sujeto del inconsciente (\$), también llamado sujeto del deseo, el cual, sólo se hace escuchar en el discurso a través de un significante que lo sustituye, el sujeto habla de su deseo sin que él mismo se dé cuenta. El inconsciente se deja ver en las metonimias y en las metáforas que se encuentran dentro del discurso del sujeto. Por eso se dice que el sujeto barrado (\$) se constituye en lenguaje. Éste último muestra al sujeto y al mismo tiempo lo eclipsa, dando lugar al desvanecimiento del sujeto (fading), es decir, el sujeto sólo puede verse a través de una máscara que lo aliena [5].

El saber de la psiquiatría (según refiere Fast), sugiere que se avecina una conducta psicótica cuando se observa un descuido del ideal generalizado; sin embargo, más adelante el mismo autor nos comparte el caso clínico de alguien que en su mundo (fuera de la realidad generalizada) interpreta un lugar social básico de un empleado, o tal vez, de un ejecutivo [9]. Por lo cual, al pensar en la salud psíquica, no se trata de un interés o no, por los cánones sociales. Sino de saber: qué estándares se sigue, por qué y para qué. Saber si en las motivaciones personales, si en el deseo hay mayor porcentaje de identificaciones de las cuales el sujeto se hace responsable, o bien, de introyectos que lo esclavizan, que lo cosifican.

Lacan en León refiere que la salud: a) Consiste en el “reconocimiento de la realidad del propio deseo” (60) en [3]; b) Y, en Mazzuca afirma que “la identificación como fuente tanto

de la libertad como de la locura. [...] da un margen de elección. [...] si no se mantiene una distancia razonable con la identificación, ésta lleva a la locura” (76) en [10]. Por lo cual, se puede afirmar que la salud consiste en el reconocimiento de la falta del otro (de su deseo, de entender que nadie es el sujeto supuesto saber) y el reconocimiento de la propia falta (de la realidad del propio deseo) [3]. Es decir, el deseo jamás podrá estar fuera del deseo del Otro, sin embargo llegan diferentes momentos que permiten un margen de libertad.

El significado (para Saussure en Levin) es un concepto o imagen mental subjetiva unívoca sobre una palabra [1]. Lo anterior se relaciona con el sentido denotativo del lenguaje. Para Lacan en Amendolia, el significado se decodifica en la articulación de la cadena simbólica de significantes. Un significante sólo, no significa nada y no está amalgamado al significante. La perspectiva de Lacan se relaciona con el sentido connotativo, con lo subjetivo. Cabe ahora puntualizar que la metáfora y la metonimia (como procesos inconscientes) son funciones o modos en los que se presenta el significante [6].

METONIMIA Y METÁFORA

En la lingüística, el arte, y en la vida cotidiana, son entendidas como figuras retóricas que tienen en común la sustitución de una expresión. Algunos autores afirman de manera contundente que la sinécdoque es una figura retórica totalmente diferente de la metonimia, mientras otros, la toman como parte de la misma. La metonimia hace una sustitución por una relación de contigüidad espacial, temporal o causal; la nueva expresión designa con una característica real del mismo dominio. La sinécdoque consiste en una relación de inclusión. La metáfora es la sustitución de una expresión por una relación de semejanza, en dominios diferentes. Contiene un término real (R) y otro imaginario (I), también llamado sentido figurado. Tanto la metonimia como la sinécdoque y la metáfora, tienen una clasificación que las hace más comprensibles para poder identificarlas. Lo interesante de cada clasificación es reconocer la diferencia entre el sentido connotativo y el sentido denotativo [11, 12, 13, 14].

Desde el psicoanálisis, la metonimia y la metáfora tienen su origen con Freud, quien a partir de la elaboración onírica, observó dos leyes del inconsciente, ICC: el desplazamiento y la condensación (entre otras).

Desplazamiento. La desfiguración onírica por desplazamiento, desvía la ilación del elemento de alta intensidad para disfrazar el deseo ICC. Elige elementos de baja intensidad

que son susceptibles de una sobredeterminación, es decir, son susceptibles para transferirles la valencia del elemento reprimido; pero sólo reflejan el deseo ICC en forma desfigurada. Todo ello es posible por la determinación múltiple de sentido propia del lenguaje. También implica un proceso de inversión o descentramiento, esto indica que, lo central del sueño manifiesto termina siendo periférico y accesorio. Y, lo que parecía poco importante o absurdo, termina siendo central. Un ejemplo de cumplimiento disfrazado del deseo reprimido, lo encontramos con una joven que sueña la muerte del único hijo que le queda vivo, a su hermana. En circunstancias idénticas a las que años antes realmente vio el cadáver de otro sobrino, hijo de la misma hermana. Sólo que en el sueño no siente dolor por la muerte de su sobrino. Ahí se puede observar que el elemento descentrado es la aparente incongruencia entre el duelo del sueño y la insensibilidad afectiva. Mientras que la sobredeterminación implica que el duelo sólo era un disfraz de su deseo. Que le sirvió para refrenar la impaciencia por volver a ver al hombre amado, después de una larga ausencia. Cabe decir que ese hombre era un amigo al que conoció en la casa de su hermana [15].

Condensación. En el análisis de los sueños se observa: convergencia. Cada contenido manifiesto tiene diferentes cadenas asociativas comprimidas, que tienen puntos de conjunción. También se puede observar: superposición. Dos o más elementos latentes aparecen encastrados, formando un nuevo elemento manifiesto. Puede darse la superposición (entre otros) por homofonía, homonimia, persona de acumulación (se unen en una imagen onírica, características que son diferentes entre dos o más personas) o por persona mixta (resalta la característica que es común entre dos o más personas, en una imagen onírica). Un ejemplo de condensación en el discurso lingüístico, lo encontramos con el famoso chiste del trato famillonarmente. Hirsch-Hyacinth (personaje de “los baños de Lucca”, escrito por Heine) dice: “Salomón Rothchild, me trató famillonarmente”. Lo primero que salta a la vista, es la superposición (de una palabra mixta) por homonimia, ya que se unen los fonemas “mil” y “ar” (de familiar y millonario). Además, se puede observar que el elemento subrogado es: millonariamente. Y, el elemento sustituido: familiarmente. Lo cual, indica que lo reprimido, está en el ámbito familiar. Freud, investigó que el tío de Heine, no le permitió casarse con su prima por no ser millonario [16].

La condensación en el discurso corporal sin duda, la observamos en el trastorno psicomotor. También es llamado síntoma psicomotor o perturbación psicomotriz. Entendiendo por este: una defensa psíquica que no tiene un origen orgánico sino debido a un conflicto en la imagen corporal visible en el esquema corporal. Su estructura se compone de: figura

psicomotriz (conjunto de síntomas somáticos) y el fondo (desorganización de la imagen corporal debido a fallas en la metáfora paterna). Es decir, el niño no se ha apropiado de su cuerpo, no ha podido pasar al cuerpo simbólico, porque se perpetúa la no separación, la no diferenciación con el otro. Ejemplos de ello es la inestabilidad y la inhibición psicomotriz, entre otros [1].

Freud en Schutt muestra un ejemplo psicomotriz de condensación en adultos (aunque él, lo refería como histeria de conversión): “you see, you can not go straight!” (¡Ves, no puedes andar derecho!). Frase que es referida por una mujer de 27 años, que presenta renqueo sin ninguna explicación fisiológica y es soltera (es una paciente de la época victoriana, por lo cual, es importante resaltar el hecho de que en aquella época se acostumbraba a casarse muy joven). “Freud la mira y le señala [...]: Y, si usted lo dice...” (106)[17]. La frase sería: I can’ t go straight (No puedo caminar derecho). Cabe decir, que en cuanto Freud hace la invitación a reformular la frase, la joven empezó a decirle lo difícil que era para ella tener 27 años y seguir soltera. La última frase tiene en inglés múltiples sentidos, puede ser una afirmación o una exclamación. Se dice igual para referirse al sentido sexual y al sentido motor. Freud lo sabía y espejeo el contexto cultural, el sentido connotativo, ya que miró una superposición entre el sentido sexual y el sentido motor. Para el psicoanálisis, el elemento sustituido indica el ámbito de lo reprimido. En este caso, el sentido motor es síntoma del sentido sexual.

Lacan observó que las dos leyes del ICC de Freud, se correspondían con las figuras retóricas: metonimia y metáfora. Metonimia para Lacan (se corresponde con el desplazamiento de Freud), es un producto derivado de la represión. La censura sustituye con un significante que está determinado en referencia a la significación del elemento reprimido. Produce un “peu de sens” (un poco de sentido). Lleva intrínseco un bloqueo de sentido, ya que no hay creación totalmente nueva. Por eso se dice que muestra resistencia a la significación. Se observa una omisión del orden original, en que fueron apareciendo los significantes metonímicos. El deseo ICC es metonimia ya que, sólo refleja la significación de otro significante; es un deseo que jamás puede ser completamente satisfecho [18, 19]. La metonimia se incluye en el eje diacrónico sintagmático (eje del desplazamiento o Verschiebung) [1].

Metáfora (se corresponde con la condensación de Freud). Es un derivado de la metonimia. Por eso se dice que primero es la metonimia y después, puede o no aparecer la metáfora. Cuando aparece la metáfora, lo hace para sustituir al significante oculto, aunque

éste permanece presente por su conexión metonímica (desplazamiento) en la cadena significativa. El significante nuevo conserva la misma significación del significante sustituido. A esto se le conoce como sobreimposición. Produce un “pas de sens” (se traduce como paso de sentido y “sinsentido”). También es llamado plus de significación. Cuando hay cambio de sentido, hay un nuevo significado. El síntoma es metáfora de la significación ICC [18, 19]. La metáfora se incluye en el eje sincrónico paradigmático, eje de la condensación (o *Verdichtung*) [1].

Freud y Lacan coinciden en que la metonimia y la metáfora están interconectadas.

Cuando se dice que las metáforas y las metonimias traen implícitas fantasías inconscientes, se quiere dar a entender que traen consigo todo aquello que se ha inscrito en el inconsciente [1]. La fantasía opera como defensa, está compuesta por secuencias de guiones imaginarios que representan un deseo inconsciente; donde son posibles las permutaciones de papeles y atribución, así mismo, el sujeto siempre está presente en las escenas. Dichas fantasías se pueden presentar en tres formas: fantasías conscientes o sueños diurnos (recuerdo deformado considerado inconsciente porque se presenta durante estados de ausencia o hipnoides); fantasías inconscientes (subyacentes a un contenido manifiesto, destinadas a enmascarar la pulsión) y fantasías originarias (se heredan filogenéticamente, referentes a la vida intrauterina, la castración, seducción, etc.) [20].

Las fantasías inconscientes son el resultado del discurso sobre las reacciones fisiológicas del bebé, pero también, dan cuenta de todo aquello que la madre ha depositado como expectativa sobre su hijo. Sean gestos significantes que nutren la imagen corporal.

Sean gestos significantes que cosifican (que son causa de traumas). Por ejemplo, la metonimia/metáfora de una silla, una manguera, un globo o una catarata de agua, como lo muestran algunas viñetas clínicas [21].

El psicoanálisis muestra cómo rastrear lo inconsciente en el discurso latente cotidiano que se entrelaza con el discurso manifiesto [22]. Si comparamos las fantasías inconscientes con una cueva oscura; se diría que la linterna o lámpara que han utilizado los psicoanalistas para enfocar el camino, sería: el lapsus y los chistes (gesto significativo en el signo lingüístico) por un lado; el acto fallido, acting out y síntomas somáticos (gesto significativo en el discurso corporal) por otro lado.

Sin olvidar su lectura de los sueños, donde se borran las polaridades ya que, se ve claramente la conexión inseparable entre la psique y lo motriz; como se sabe es a través de la palabra que se hace referencia a lo soñado, pero lo que se describe es mayoritariamente un recuerdo visual [23]. La clínica psicomotriz retoma del psicoanálisis la misma lámpara (las formaciones del inconsciente), pero lo hace con el nombre de: gesto significativo.

Para algunas posturas teóricas, lo verbal corresponde a la comunicación que expresa superficialidades controladas, falacias; mientras lo corporal (lo que no utiliza el sistema lingüístico) corresponde a lo auténtico, arcaico y espontáneo. Sin embargo, Levin siguiendo a Barthes no está de acuerdo, ya que ambas comunicaciones tienen una misma fuente: el lenguaje [1]. Bajo esa perspectiva se entiende que lo arcaico y espontáneo, no es reservado para lo corporal, sino que se puede expresar en la comunicación verbal (por ejemplo, lo arcaico que se revela en un lapsus o un chiste). Así mismo, las superficialidades controladas no sólo son propias de lo lingüístico, sino que también se pueden observar en una metáfora que ha cosificado a un sujeto. El psicomotricista es el encargado de acompañar al sujeto para hacer visibles dichas metonimias/metáforas, pero también, para que sea el sujeto mismo quién pueda inscribir sus propios gestos significantes y no sólo que pueda representar o leer lo que otro inscribió.

GESTO SIGNIFICANTE

Para Vilém en Kesselman, el gesto es entendido “como un movimiento del cuerpo” (10) en [24]. Desde la intervención psicomotriz, el cuerpo es un conjunto de huellas mnémicas, que se gestan al calor del sostén y del jugar. De tal suerte que el saber, se encarna como resultado de experiencias, como producto de una memoria genealógica [25]. La huella mnémica según el psicoanálisis, es la inscripción en el aparato psíquico de una imagen-recuerdo de lo percibido [26].

Para la clínica psicomotriz el gesto significativo es la huella psíquica de la imagen corporal, visible en el discurso lingüístico y en el discurso corporal (pósturo motriz). Discursos que se articulan en una cadena significativa metonímica metafórica. Cuyo significado es polívoco e inconsciente y otorga un lugar dentro del orden genealógico [1].

La imagen corporal es la historia constitucional del cuerpo real, cuerpo imaginario y cuerpo simbólico; visible en el esquema corporal (representación de las diferentes partes que conforman la unidad corporal) [1, 27].

Los significantes lingüísticos y corporales se pueden identificar porque son accesorios a primera vista, carecen de explicación, de sentido. Es por ello que la mirada psicomotriz espejea el deseo ICC (cuando identifica la metonimia) y el síntoma (cuando identifica la metáfora) para que devenga visible, lo invisible. Espejea a través de la palabra y del juego corporal. Ejemplo de espejeo con la palabra: un niño dice "pa-pa-pa-pa" (en el juego correspondía al sonido de un revólver). Levin, le pregunta: ¿Quién es? ¿Papá? [1].

Ejemplo de espejeo con juego corporal: ante una falta a la consulta, la justificación de la madre del paciente es que no sabe moverse, no sabe llegar, por eso no llevará a su hijo. El psicomotricista se pregunta: ¿quién mueve a quién?... A la siguiente sesión espejea con un juego corporal, que implica dejarse conducir [28].

En síntesis, la metonimia en el gesto significativo se refiere a la combinación o deslizamiento (también llamado "desplazamiento") entre los gestos significantes. La metáfora en el gesto significativo es la sustitución de un gesto significativo por otro [1].

ORIGEN DEL GESTO SIGNIFICANTE

El gesto significativo tiene lugar cuando acontece la satisfacción del primer encuentro con el Otro (A; de Autre), el cual, posibilita la inscripción de un objeto perdido [5].

Se afirma que el sujeto nace aún sin cuerpo real, mejor dicho, antes de tener un cuerpo real y simbólico, el sujeto tiene un cuerpo imaginario. Este último se gesta por medio del deseo de hijo (son los deseos parentales que se imaginan cómo será el cuerpo real de su hijo, se crean expectativas sobre su profesión, etc.) en conjunto con el deseo de maternidad (deseo de ejercer los cuidados de madre o padre) [29].

Lacan define el cuerpo real, como lo no representado, lo que no se ha inscrito, lo no ligado, lo no investido, es el organismo que tiene existencia pero carece de realidad para el sujeto. Vasse en Levin describe al cuerpo-cosa como la acción motriz innata guiada por la legalidad instintiva. En el contexto de esta legalidad, el diálogo tónico tiene lugar, es ahí donde se puede observar que hay dos tonos musculares (el de la madre y el del hijo) que pueden automáticamente responder a través de reacciones (reflejas) tónicas y emocionales, pero esa comunicación no implica necesariamente un lenguaje. El simple toque al tono muscular para satisfacer las necesidades fisiológicas del bebé (a partir del pedido que hace por sus instintos) es insuficiente para la inscripción en el lenguaje; es insuficien-

te cuando no hay una madre que desee una relación afectiva, como lo demostró Spitz con sus casos de hospitalismo y marasmo. [1].

Será el diálogo tónico libidinal, el que entregue al cuerpo-cosa (al cuerpo real), el cuerpo imaginario. Es el paso del pedido de la satisfacción biológica a la demanda de amor, donde la reacción tónica se transforma en un gesto significativo. Es la mirada deseante de la madre, la que decodifica las reacciones del cuerpo biomecánico de su hijo y las transforma en un sentido discursivo. Este discurso se deposita en el inconsciente del bebé, generando un encadenamiento de gestos significantes que el sujeto corporifica (encarna). La madre se pregunta a sí misma si está entendiendo a su hijo, ensaya, observa, interactúa, pero sobre todo, es movida por su deseo de relacionarse con él. Cuando la madre lo acuna en sus brazos le provee de un balanceo tónico-motriz que le termina de construir el laberinto. Alfredo en Levin, dice que la modulación de la voz materna hace ausencia en los oídos del niño, succionar el pecho de su madre provoca nostalgia en la boca del bebé [1].

La falta del objeto perdido origina la estructura de un sujeto deseante y da cuenta de la incompletud. Es en la prohibición del incesto, donde se transmite la ley que dice que no todo está permitido. Cuando hay aceptación de esa incompletud, se acepta que no todo está dicho, no todo está completo. Es esa incompletud, más aún su aceptación, la que posibilita entrar al orden, a la Ley [4].

Es importante recordar que una sensación de completud (que dura por momentos, como lo es el enamoramiento, el coito, el logro de una meta), se inscribe con un engrama (memoria corporal). Son momentos que posibilitan un deseo, que generan nostalgia. El movimiento vital implica aceptar que la sensación de completud, dura por momentos y que no depende de una sola cosa, no depende de una sola persona o situación.

TRANSFERENCIA EN LA CLÍNICA PSICOMOTRIZ

La transferencia, según el encuadre de la Clínica Psicomotriz Infantil, se observa a partir de la disponibilidad corporal (función del psicomotricista). El cuerpo del psicomotricista interviene como instrumento que se puede convertir en cualquier cosa en distintos momentos (puede ser el policía, el lobo, el amigo, una tela o una soga), con la finalidad de espejear el gesto significativo que ha estado cosificando al sujeto. El espejeo implica: 1) Identificar la metonimia/metáfora del gesto significativo. 2) Corporificarlas. Cuando se hacen visibles en el cuerpo del psicomotricista, se abre la posibilidad para que el sujeto pueda

hacer consciente, la posición simbólica que ocupa en la historia de su imagen corporal. 3) Proveer contención. Contener implica una danza entre tres involucrados: las hipótesis hechas en la historia clínica; la metonimia/metáfora del gesto significativo y; el diálogo tónico libidinal entre el sujeto y el psicomotricista (ya que es en la repetición simbólica de la transferencia donde se reactualiza la imagen corporal reprimida). Los tres elementos son el punto de partida para saber envolver al niño con un vínculo maternante, o bien, con un vínculo que le provea de autoridad estructurante [1].

Freud en Levin, dice que la transferencia es una repetición inconsciente de todo aquello que está reprimido o inhibido, como lo es, un deseo, una vivencia, actitudes inadecuadas, rasgos de carácter patológicos, impulsos, relaciones objetales, fantasías, entre otros; que se depositan en el terapeuta [1].

En la praxis de la clínica psicomotriz, es fundamental la lectura de la transferencia y la contratransferencia. Rozenbaum puntualiza lo siguiente: A) La repetición se hace visible en la transferencia, develando conexiones en el mito familiar. Puede ser con el objeto transgeneracional; o bien, con aquél que sufrió un trauma. B) La repetición por identificación con algún rasgo del psicoanalista (o del psicomotricista, etc). Algo del profesional resuena en el paciente y le hace transferir afectos. Pero los afectos son infinitos. El caso de Boris, nos presenta un ejemplo concreto: lo que intentaba transferir era la forma habitual de comunicarse (con medias palabras) en su familia; en la transferencia lo quería repetir como una complicidad tácita con su psicoanalista. Complicidad que llevaba implícita la resistencia de lo no dicho. Ella misma cita al sujeto: “usted entiende lo que eso significa”. Y agrega: “[...] parecía haber en esta frase una especie de propuesta del orden de la complicidad de lo sobreentendido, referido posiblemente a nuestros apellidos que tradicionalmente podían remitir a un virtual origen judío. [...]” (155) [8]

Con respecto a la sala de psicomotricidad, se dice que es el espacio donde se lee la cadena de las metonimias y las metáforas. Porque ellas nos muestran las fantasías inconscientes que el sujeto recibió un día pero que no representó, es decir, no hubo una simbolización de ellas, no están ligadas, por eso no las puede verbalizar. Ahí encontraremos, la demanda afectiva que no fue satisfecha en forma nutricia, sino que causó un trauma [30].

Camps menciona que la contratransferencia se puede observar en las resistencias del psicomotricista, así como en repetir determinadas situaciones dentro de la sala psicomotriz [31]. También afirma que la función del juego en la formación corporal y personal del

psicomotricista implica un proceso de conexión o reconexión con la capacidad para jugar. Lo cual incluye identificar sus propias resistencias [32]. El concepto de resonancia tónico-emocional recíproca (R. T. E. R.), lo encontramos en Aucouturier, sin embargo, tiene su origen en la transferencia del psicoanálisis. Es en las R. T. E. R. donde se hará visible la repetición de la historia de los vínculos primarios. Es decir, la estructura significativa corporificada en la metonimia/metáfora. Lo más importante de esta lectura es: identificar el tono, los afectos y la motivación del sujeto, pero también lo que sucede en el psicomotricista [30].

MEDIADORES

El primer mediador (instrumento u objeto) que usa el psicomotricista es su propio cuerpo, lo usa para entrar en contacto con el cuerpo del sujeto que viene a la sala de psicomotricidad. También puede usar otros mediadores, los cuales serán elegidos con base en la escucha que se ha hecho durante las entrevistas; son elegidos en función de una mezcla entre los gustos del sujeto y una variable de los mismos para que se pueda movilizar el inconsciente. Ejemplos de mediadores: objetos preferentemente neutros; invitaciones y/o propuestas para crear un espacio transicional. Por ejemplo, la música. Esta última también puede ser instrumento, según se le dé la utilidad; recursos sensoriomotrices (olores, sabores, etc.); recursos informáticos (videos, videojuegos, etc.). En el trabajo con adultos, es importante evitar mediadores con tendencia a infantilizar. Finalmente, el objetivo es la toma de consciencia corporal, como un mediador para llegar a la imagen corporal [33].

Las modalidades (dirigida y vivenciada) también se pueden entender como mediadores; porque las modalidades son herramientas, instrumentos, más las herramientas no son la construcción. Son sólo una parte del todo. Para explicar desde dónde se afirma lo anterior, comencemos por especificar cada modalidad. Lo que hace que una modalidad sea dirigida, es que traza un plan en dónde todos sus objetivos están dirigidos a evaluar y/o rehabilitar un déficit somático; por lo tanto, es el psicomotricista quién sabe y recomienda movimientos específicos, dirigidos por él. En este sentido, si durante una sesión, los movimientos dirigidos tienen la intención de educar o reeducar, sin duda, es una modalidad dirigida. Respecto a la modalidad vivenciada, se entiende que es una invitación hacia el movimiento espontáneo. El movimiento dirigido sin la intención de educar o reeducar puede ser sólo un mediador. Es decir, un movimiento dirigido con la intención de ser una invitación para que el sujeto contacte con la unidad psicosomática que es, y desde ahí, él mismo puede hacer conexiones entre lo que sucede en su cuerpo y lo que sucede en su

vida afectiva (tomando consciencia de cómo se relaciona con su cuerpo, con los otros, con los objetos, con el tiempo, con el espacio).

Por ejemplo: la sesión inicia con ejercicios dirigidos donde se involucra la caja torácica junto con los hombros; la sesión toma la forma de modalidad vivenciada, cuando el sujeto hace una conexión entre sus hombros cerrados y su vida afectiva, la cual, igual que sus hombros, ha estado cerrada. Bajo esa perspectiva, aquí se considera que la modalidad dirigida puede fungir como una invitación para abrir el paso hacia el mundo de los afectos.

La clínica psicomotriz no hace ejercicios dirigidos para educar o reeducar síntomas somáticos, si es que usa la modalidad dirigida, lo hace para lograr una conciencia corporal, y si fuera el caso, lo hace porque el sujeto mismo pide una orientación sobre determinados movimientos [1]. Pero no forma parte de los objetivos a trabajar como lo haría un fisioterapeuta; de hacerlo así, se correría el riesgo de que el síntoma desaparezca del lugar inicial, pero se hará visible en otra parte del cuerpo [34]. Otra ventaja de la modalidad dirigida es que el cuerpo biomecánico, sería el instrumento mismo de mediación para vivenciar las fantasías inconscientes. La modalidad vivenciada, sirve para que el sujeto se mueva espontáneamente, y tal vez, puede incluso hacer catarsis motriz, pero si el psicomotricista no toma en cuenta la transferencia, entonces no es clínica psicomotriz.

Sería una falacia decir que una modalidad vivenciada es igual a estar haciendo Clínica Psicomotriz; si lo comparamos con las dos alas de un ave en el tema que nos compete, la modalidad (en calidad de mediador) es sólo una de sus alas; la otra ala, es la lectura de la transferencia. Los mediadores fungen como una invitación y no como una sugestión o propuesta hacia un lugar simbólico polarizado. Si ocurre esto, se estaría anticipando el deseo del sujeto; si éste muestra una metáfora de inhibición, el psicomotricista inexperto en la clínica psicomotriz en lugar de hacer el espejeo gestual significativo hará una propuesta (desde su propio deseo) para favorecer la desinhibición. Sin dar tiempo, para que sea el sujeto mismo quién de manera natural, siguiendo su propio ritmo pueda moverse de un lugar simbólico a otro. Aucouturier en Rodríguez, explica esa intrusión en el sentido de trabajar con el síntoma y no con el origen del síntoma. En otras palabras, seguir la producción del sujeto es apenas el comienzo para que se haga visible la fantasía inconsciente; implica que el psicomotricista está escuchando el deseo de ese otro, y lo está acompañando, le dice aquí estoy para espejear lo invisible (el deseo, la diferencia, la falta). Es el mismo sujeto quién puede elegir su cambio de movimiento, su cambio de posición simbólica, si es así su deseo, con lo cual, se dice que se ha gestado una ruptura tó-

nico emocional que se ha dado en armonía [30]. El psicomotricista sólo acompaña ese mover de posición simbólica. Para finalizar, es una premisa aceptada el movimiento espontáneo con niños, sin embargo, para el trabajo con adultos, Juan Mila refiere que para un primer momento, dentro de la sala de psicomotricidad, no es favorable este tipo de movimiento con adolescentes y adultos ya que provoca angustia y reacciones neurovegetativas, entre otras reacciones [33].

CONCLUSIONES

La condición para que la intervención psicomotriz con adultos sea efectiva implica espejear la metonimia y la metáfora del discurso corporal y del discurso lingüístico, ya que para el sujeto, el gesto significativo es invisible.

La función del psicomotricista es justamente: hacer visible lo invisible. Desde esta perspectiva, se afirma que no se trata de crearles a los sujetos, necesidades a la luz de los conceptos teóricos ya aprendidos (con lo cual, se les terminaría cosificando), tampoco se trata de tener una gama de juegos que van sacando de la bolsa (como si fuese un mago), si no que la creatividad en la clínica psicomotriz consiste en proponer juegos corporales para sostener un espejeo gestual significativo, que pueda generar una ruptura tónico emocional que lleve al sujeto a moverse de las fantasías inconscientes que lo han estado cosificando. Es así como hace visibles esas fantasías, y desde ahí, el mismo sujeto va hilando sus propios significados. Sostener el trabajo transferencial sin inducir con los mediadores o con las propuestas, se da por añadidura siempre que el psicomotricista asuma el compromiso de su formación corporal y personal.

La creatividad del psicomotricista implica visibilizar las realidades que viven día a día los sujetos. Realidades que muchas veces han estado invisibilizadas incluso por la misma sociedad, son necesidades que no se han atendido, que no han tenido la fuerza suficiente para hacerse oír. Por último, en el discurso lingüístico y corporal está presente de manera intrínseca la: psicomotricidad.

BIBLIOGRAFÍA

[1] LEVIN, E. (2011). La clínica psicomotriz. El cuerpo en el lenguaje. Buenos Aires: Nueva Visión. (Trabajo original publicado 1991)

- [2] RODULFO, R. (1993). El niño y el significante. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado 1989)
- [3] LEÓN, S. (2013). Cap. 2. El lugar del padre en la obra de Lacan. En: El lugar del padre en psicoanálisis. Freud, Lacan, Winnicott. Santiago de Chile: RIL.
- [4] JOZAMI, M. (2013). Cap. VI. Violencia e instituciones. En: De violencias y destinos. Modalidades de victimización. Buenos Aires: Letra Viva.
- [5] SÁNCHEZ-BARRANCO, A., Sánchez-Barranco, P. y Cols. (2006). Reconstrucción histórica de la obra de Jacques Lacan. Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría. XXVI (97), 107-131. Fecha de consulta: 2020-08-25 Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265019656007>
- [6] AMENDOLIA, F. (2014). La agudeza como clave de lectura del inconsciente. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Buenos Aires: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- [7] BLEICHMAR, H. (2001). Introducción al estudio de las perversiones. La teoría del Edipo en Freud y Lacan. Buenos Aires: Nueva Visión.
- [8] ROZENBAUM DE SCHVARTZMAN, A. (2008). Cap. VI. Trauma y repetición. Repetir a través de las generaciones. Cap. VIII. Trauma, culpa y transmisión generacional. En: "Había una vez..." Historia y prehistoria en la clínica con niños y adolescentes. Buenos Aires: Lumen.
- [9] FAST, J. (2011). Cap. 5. Las máscaras que usan los hombres. En: El lenguaje del cuerpo. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas: Hyspastes y Noradrenalina.
- [10] MAZZUCA, R. (2007). Las identificaciones en la primera parte de la obra de Lacan (1931-1959). Anuario de Investigaciones, vol. XIV, pp. 75-83. Buenos Aires: Universidad de Buenos Aires. Fecha de consulta: 2020-10-15. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369139943037>

- [11] ANDREW, C. (2017). Temas 1 y 2: Literatura. Géneros, métrica, figura. Fecha de consulta: 2020-11-12. Disponible en: <https://www.slideshare.net/lclcarmen/temas-1-y-2-literatura-gneros-mtrica-figuras>
- [12] CARO, S. (2015). Metonimia y metáfora: diferencias. En: un profesor. Fecha de consulta: 2020-11-12. Disponible en: <https://www.unprofesor.com/lengua-espanola/metonimia-y-metфора-diferencias-3545.html>
- [13] GUEVARA, N. (2009). Metonimia. Fecha de consulta: 2020-11-12. Disponible en: <https://es.slideshare.net/noraguevara/23-metonimia-1214122>
- [14] PARAMO, T. (2016). Lengua castellana y literatura. Fecha de consulta: 2020-11-12. Disponible en: <https://slideplayer.es/amp/3901530/>
- [15] FREUD, S. (1976). Interpretación de los sueños (primera parte). En: J. L. Etcheverry (trad.), Obras completas: Sigmund Freud (Volumen 4). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado 1900)
- [16] FREUD, S. (1976). Cap. II. La técnica del chiste. En: J. L. Etcheverry (trad.), Obras completas: Sigmund Freud (Volumen 8). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado 1905)
- [17] SCHUTT, H. (2013). Conferencia: Lacan y el uso psicoanalítico de conceptos derivados de la lógica, las ciencias y la filosofía. Revista Filosofía UIS. XII (1), 99-120. Fecha de consulta: 2020-07-25. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistafilosofiauis/article/view/3515/4895>
- [18] LACAN, J. (2009). Las psicosis. En El seminario de Jacques Lacan: libro 3. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado 1955 - 56)
- [19] LACAN, J. (2003). La instancia de la letra en el inconsciente o la razón desde Freud. En: Escritos I. Buenos Aires: Siglo XXI Editores (Trabajo original publicado 1966)
- [20] LAPLANCHE, J. y Pontalis, B. (1981). Diccionario de psicoanálisis. Barcelona: LABOR (Trabajo original publicado 1971)
- [21] PEREYRA, P. (2018). El cuerpo en la clínica. En: Pereyra, P. El cuerpo en la clínica de la psicomotricidad con niños. Buenos Aires: Letra viva.

[22] FREUD, S. (1976). Psicopatología de la vida cotidiana. En: J. L. Etcheverry (trad.), Obras Completas: Sigmund Freud (Volumen 6). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado 1901)

[23] AYALA, J. (2020). Reflexiones de lo inconsciente en psicoanálisis. Ponencia digital organizada por el Colegio Internacional de Educación Superior (CiES).

[24] VILÉM, F. (1990). Los gestos. Fenomenología y comunicación. En: Kesselman, S. El pensamiento corporal. Buenos Aires: Paidós.

[25] CALMELS, D. (2001). Cuerpo y saber. Buenos Aires: Novedades educativas.

[26] FREUD, S. (1976). Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud. En: J. L. Etcheverry (trad.), Obras completas: Sigmund Freud (Volumen I). Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado 1886-1899)

[27] DOLTO, F. (1986). La imagen inconsciente del cuerpo. Barcelona: Paidós (Trabajo original publicado 1984)

[28] ECHANIZ, D. (2018). Cap. III. El cuerpo en la relación parental: Presentación de casos. En: Terapia psicomotriz: El cuerpo en la relación parental. Tesis de Maestría. México: Colegio Internacional de Educación Superior.

[29] TALARN, A., Sáinz, F. Rigat, A. (2013). Relaciones, vivencias y psicopatología. Las bases relacionales del sufrimiento mental excesivo. Barcelona: Herder.

[30] RODRÍGUEZ, J. y Cols. (2018). Ponencia: Epistemología. En: Seminario acerca de las condiciones y principios teóricos que enmarcan una teoría de la práctica psicomotriz clínica. Fecha de consulta: 2020-09- 18. Disponible en: _____

[31] CAMPS, C. (2008). La observación de la intervención del psicomotricista: actitudes y manifestaciones de la transferencia. XXII (2), 123-154. Fecha de consulta: 2020-10-19. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27414780008>

[32] CAMPS, C. (2018). El juego corporal con adultos: el lugar del juego en la formación del psicomotricista. En: SASSANO, M. y BOTTINI, P. (comp.). Jugarse jugando. Reflexiones acerca del juego corporal en psicomotricidad. Buenos Aires: Miño y Dávila.

[33] MILA. J. (2020). Campo adulto. Intervenciones en psicomotricidad. Ponencia digital organizada por el Colegio Internacional de Educación Superior (CIES).

[34] CADY, S. (2009). Psicósomática y psicomotricidad. Madrid: CIE Dossat 2000.

LA RUPTURA DEL RITMO

GABRIELA GORETTI GALVÁN GUZMÁN

Coordinadora de las Licenciaturas en Psicología y Pedagogía de la Universidad Salesiana, A.C. Docente en la Licenciatura de Psicología de Universidad Insurgentes. Maestría en Psicomotricidad por el Colegio Internacional de Educación Superior, CiES. gabgog@hotmail.com

Recepción: 12 abril 2023/ Aceptación: 05 mayo 2023

RESUMEN

Pensar el ritmo como una expresión de orden afectivo, nos remonta a las primeras formas de relación, partiendo de las inscripciones corporales que se originan en la presencia y la ausencia. La repetición de una vivencia permite, en ocasiones, que nuestras respuestas se anticipen, pero dependerá del afecto que surge de la relación que éstas se sincronicen con aquél o aquello que las provoca.

Tomando en cuenta que, nuestro cuerpo es el escenario de nuestras emociones, ante el asombro de lo inesperado que descoloca las reacciones corporales de los afectos, el psicomotricista tiene la posibilidad de ofrecer un espacio donde el que sufre, puede jugar la ausencia, repetir, reelaborar y resignificar, para hacer consciente lo inconsciente.

El análisis personal y corporal propio del psicomotricista, le permitirá, descubrir su propio ritmo y tener conciencia para poder contener, sostener y mantener al otro.

PALABRAS CLAVE: emoción, psicomotricidad, relación tónico-emocional, ritmo, sincronía.

SUMMARY

Thinking of rhythm as an expression of affective order takes us back to the first form of relationship, starting from the corporal inscriptions that originate in presence and absence. The repetition of an experience sometimes allows us to anticipate our responses, but it will depend on the affect that arises from the relationship that these are synchronized with that or what causes them.

Considering that our body is the scene of our emotions, to the amazement of the unexpected that dislocates the bodily reactions of the affections, the psychomotor has the possibility of offering a space where the sufferer can play the absence, repeat, rework and resignify, to make the unconscious conscious.

The personal and bodily analysis of the psychomotor will allow him to discover his own rhythm and have awareness to be able to contain, sustain and maintain the other.

KEYWORDS: rhythm, motor skills, synchrony, tonic emotional relationship, emotion.

RÉSUMÉ

Penser le rythme comme une expression de l'ordre affectif nous ramène aux premières formes de relation, à partir des inscriptions corporelles qui trouvent leur origine dans la présence et l'absence. La répétition d'une expérience permet parfois à nos réponses d'anticiper, mais cela dépendra de l'affect qui découle de la relation que celles-ci soient synchronisées avec cela ou de ce qui les provoque.

En tenant compte du fait que notre corps est le scène de nos émotions, face à l'étonnement de l'inattendu qui disloque les réactions corporelles des affections, le psychomoteur a la possibilité d'offrir un espace où qui souffrant peut jouer l'absence, répéter, retravailler et se resignifier, pour rendre l'inconscient conscient.

L'analyse personnelle et corporelle du psychomoteur lui permettra de découvrir son propre rythme et d'avoir la conscience de pouvoir contenir, soutenir et maintenir l'autre.

MOTS CLÉS: rythme, motricité, synchronie, relation tonique- émotionnelle, émotion.

INTRODUCCIÓN

Pensemos el ritmo como manifestación de orden afectivo. La palabra ritmo, a menudo nos remonta a una expresión dentro de la música, aunque la encontramos inserta en otras disciplinas artísticas como la arquitectura o literatura y también en disciplinas físicas, como la química y la biología.

El ritmo guía la vida en todas sus dimensiones y en todos los elementos que la constituyen. Nos remonta a un orden en el espacio, el tiempo y el movimiento, presente en todos los seres vivos y el universo.

Dentro de la psicomotricidad el ritmo se aborda como un proceso psicomotor, a menudo prevalece el ámbito motor y educativo, no siendo así su implicación psíquica.

Deseando pensar en el ritmo como una experiencia, las diferentes posturas en su concepción dentro de diferentes ámbitos nos permitirán adentrarnos poco a poco al ritmo en el orden de lo afectivo y psíquico a través de la psicomotricidad.

Su importancia se hace relevante al estudiar las perturbaciones por su ruptura. Un ejemplo vívido que tenemos es la pandemia por COVID-19 que hemos padecido. Con esta contingencia no sólo se movió la rutina y cotidianidad que llevamos.

La pérdida de vidas, personas, parejas, trabajos y empresas que no pudieron seguir fluyendo con los cambios, nos ha ofrecido un alto a la forma común en que mirábamos a los demás, a nosotros mismos.

Creamos formas diferentes de hacer lo necesario, lo impensado. De comunicarnos y mantenernos cerca a la distancia.

El ritmo en este tiempo fue modificado por un acontecimiento a nivel mundial, sin embargo, en cada persona, el acercamiento con la muerte y las pérdidas afectivas marcan una huella en la subjetividad de su vida. A través de la viñeta clínica pretendo mostrar cómo un evento que rompe la continuidad en la vida psíquica se manifiesta a través del cuerpo, porque sabemos que lo que no se habla se actúa.

De la misma manera intentaré transmitir la importancia del ritmo, como dice Rodríguez, J. A. (2018) dando testimonio de algo de mi propia experiencia, pues Nuestra teoría, es la teoría de una práctica y alguien escribe para Uno... y para el Otro... (10) [1].

LA EXPERIENCIA DEL RITMO

Hablar de la noción de ritmo como concepto único, nos limitaría en su amplitud, el ritmo más allá de un saber definido, es una experiencia que revela sus características y elementos desde el ámbito en que se vive.

Como palabra, su raíz etimológica deriva del latín *rhythmus*, y este del griego ῥυθμός *rhythmus* que a su vez deriva de ῥεῖν *reîn* que significa 'fluir'. [2]

Luque, M. (2011) [3] nos explica que, dentro de las Bellas Artes, se distinguían dos clasificaciones: las llamadas artes *apotelésticas* y las artes *prácticas* o *músicas*; en el primer grupo se encuentran la arquitectura, escultura y pintura, son aquellas que salen terminadas de la mano del artista, representaban lo bello estéticamente, en el espacio. El segundo grupo se conforma por la danza, música y poesía, representaban lo bello desde una forma dinámica, en movimiento, en su desarrollo temporal, en ellas, además de la acción

creadora del artista, hay que contar con un acto de ejecución o performance. Estas artes, se sustentaban sobre un principio ordenador, en las estáticas era la figura u ordenación espacial y en las dinámicas, el ritmo. Las tres artes dinámicas o musicales formaban, de suyo, un todo unitario, más sólido que el de las espaciales, en ellas no sólo creador y ejecutante eran la misma persona, sino que el poeta era a la vez el compositor o músico.

Si bien las artes dinámicas se recrean en un espacio, ese todo unitario que lo incluye, no es físico, va más allá, pues el ejecutante de la danza, música y poesía frecuentemente nos transporta a un espacio imaginario, su cadencia nos hace revivir acontecimientos y afectos con un ritmo único en cada individuo.

Una muestra de lo anterior, podemos leerlo en el siguiente extracto de Octavio Paz (1956) que nos evoca la mirada del ritmo que se extiende más allá del lenguaje:

El ritmo es algo más que medida, algo más que tiempo dividido en porciones. La sucesión de golpes y pausas revela una cierta intencionalidad, algo así como una dirección. El ritmo provoca una expectación, suscita un anhelo. Si se interrumpe, sentimos un choque. Algo se ha roto. Si continua, esperamos algo que no acertamos a nombrar. El ritmo engendra en nosotros una disposición de ánimo que sólo podrá calmarse cuando sobrevenga “algo”. Nos coloca en actitud de espera. Sentimos que el ritmo es un ir hacia algo, aunque no sepamos qué pueda ser ese algo. Todo ritmo es sentido de algo. Así pues, el ritmo no es exclusivamente una medida vacía de contenido sino una dirección, un sentido. El ritmo no es medida, sino tiempo original (56-57) [4].

El ritmo es inherente a la vida, no es algo externo, es una experiencia. En el ritmo hay un “ir hacia”, que sólo puede ser elucidado si, al mismo tiempo, se elucidan qué somos nosotros. El ritmo no es medida, ni algo que está fuera de nosotros, sino que somos nosotros mismos los que nos vertemos en el ritmo y nos disparamos hacia “algo” (Paz, 2006) (57-58) [4].

Su percepción está en el cambio o ruptura de lo continuo, de la ausencia de lo estuvo presente.

Benveniste, E. (1966, citado en Hoëvar, 2003) afirma que las palabras ‘esquema’ (“forma”) y ‘rhythmos’ están relacionadas etimológicamente, pero que existe una diferencia entre ellas: la palabra esquema se define como una forma fija dada como objeto, mientras

que *rhythmos* se refiere a la forma en el instante en que es asumida por aquello que se mueve y fluye. Es la forma espontánea siempre sujeta a cambio (53) [5].

Hoévar (2003), menciona que la experiencia del ritmo está fundamentalmente relacionada con todo aquello que se mueve, con lo que está vivo y sufre transformaciones (53) [5].

Por su parte Fraisse (1974), refiere que el concepto de ritmo no se derivaría de alguna experiencia de la naturaleza, sino más bien de la organización del movimiento humano (10) [6]. Los ritmos de los movimientos del hombre... tienen como característica principal, la de ser conocidos por medio de una percepción... una sucesión (13-14). Son los ritmos de nuestra actividad los que modelan nuestras estructuras perceptivas (14) [6].

Existen ritmos que afectan a todos los procesos vitales, desde la célula al organismo como explica Fraisse (1974), se les llama biológicos; éstos se encuentran próximos a los ritmos de la actividad humana, como los del corazón y los de la respiración. Tienen una repercusión en nuestras actividades cotidianas. Un ritmo biológico... es un sistema en que se producen sucesos idénticos a intervalos de tiempo sensiblemente iguales. El intervalo de tiempo transcurrido entre dos sucesos idénticos se llama periodo (o ciclo) ... El número de periodos por unidad de tiempo, se llama frecuencia (17-18) [6].

Fraisse (1974) [6] distingue, dentro de los ritmos biológicos se distinguen exógenos y endógenos. Un ritmo es exógeno si su existencia depende de la presencia de estímulos periódicos, éste cesa cuando se priva de ellos. Es endógeno si sigue manifestándose independiente de las condiciones externas y es auto-mantenido por el organismo. Estos ritmos tienen diferentes implicaciones fisiológicas y psicológicas. Algunos de estos son: el sueño, pulso, temperatura, velocidad del corazón, presión sanguínea, respiración, actividad cerebral, entre otros.

El parámetro temporal estructura nuestras vidas desde un momento arcaico y primario, el de la vida intrauterina, en el que el primer estímulo que recibe el feto es el ritmo cardiaco materno. El ritmo corporal es un parámetro que ayuda a organizar la relación terapéutica a través del movimiento (Sanz, E, Rosauero, F. en Richard, J., Rubio, L. 1994, Directores) (126) [7].

Muchas de nuestras actividades motoras se regulan como señala Fraisse (1974) por las señales que vienen del entorno, como del objeto que se observa o se manipula... hay ca-

En que la organización de la acción se presenta bajo forma de un movimiento periódico, que obedece a un programa temporal propio del sujeto y que depende poco de las condiciones de la acción. Estos son los ritmos motores espontáneos. Ejemplos de ellos serían la marcha o el vuelo de los insectos que se desplazan con movimientos rítmicos característicos de la especie más que de las circunstancias (41) [6]. Estos movimientos rítmicos espontáneos son más sencillos por su calidad de ser cadenciosos; en el ser humano la marcha, la succión, masticación y el balanceo son algunos de ellos.

El psicomotricista está situado en un punto privilegiado de observación, que determina los elementos de la organización psicomotriz del individuo en situaciones concretas. La actividad espontánea informa acerca de cómo éste capta el entorno, el espacio y el mundo de los objetos, así como sus capacidades para iniciar una actividad, organizarla y realizarla, continuarla y finalizarla, y adaptarla a las necesidades del medio. Es una manifestación de la expresión del cuerpo en su relación con el otro (Richard, J., Rubio, L. 1994, Directores) (XI) [7].

SINCRONÍA

Uno de los fenómenos que acompaña al ritmo es la sincronización.

La voz sincronía viene del griego *syn*, que significa “*con, juntamente, a la vez*”, y de la mitología griega, Chronos o Khronos. En latín Chronus, se entiende como un término que se refiere a coincidencia en el tiempo o simultaneidad de hechos o fenómenos [8].

Al hablar de sincronía nos referimos a que dos hechos suceden al mismo tiempo. Sincronización entonces significaría hacer que pase al mismo tiempo.

Fraisser (1974) [6] nos explica este proceso con un ejemplo: Al escuchar una música y aplaudir o mover el pie, acompañamos un ritmo con la ejecución de nuestro movimiento, este movimiento es doblemente sincrónico pues tiene el mismo periodo que el estímulo, pero, además estímulo y respuesta se producen en el mismo momento. En la vida lo más frecuente es que la respuesta siga al estímulo, a una señal que proviene de nuestro entorno. Nuestra respuesta es posterior a la señal. Esta reactividad sería una característica del ser vivo (58) [6].

Fraisser (1974) señala que, para que haya una sincronización entre un golpe y un sonido hace falta que funcione un sistema de anticipación que permita prever el momento en que el sonido va a producirse. La sincronización se distingue fundamentalmente de la reacción. En la sincronización, la señal de la respuesta no es el estímulo sonoro, sino el inter-

valo temporal entre señales sucesivas. Si la cadencia es regular se hace posible la sincronización porque hay posibilidad de anticipar, con base a los intervalos temporales, el momento en que el estímulo siguiente va a producirse. Cuando se trata de una serie aleatoria de señales resulta imposible toda sincronización (58-59) [6].

(Fraisser, 1974) Allí donde la sincronización resulta posible, constituye un sistema espontáneo de respuesta para el ser humano. Una cadencia crea una inducción motora y la sincronización se hace casi irresistible. La sincronización brota desde la primera edad (59) [6]

Las conductas rítmicas y la socialización de las conductas se encuentran relacionadas, Fraisser (1974) señala que, cada vez que una conducta llega a ser colectiva enriquece sus propias motivaciones por el juego de nuevos refuerzos (66) [6] Así, cuando un niño sincroniza sus golpes con un metrónomo, lo puede hacer con precisión. Al pedirle que lo realice en grupo, se observarán los cambios que la situación social provocarán respecto a la intensidad individual y excitación en todos ellos. Aquí encontraremos la diferencia de hacerlo solo y en grupo.

(Fraisser, 1974) Dos ritmos serán sincrónicos cuando tengan el mismo periodo y sus fases sean concomitantes o regularmente distanciadas (18) [6]. Esta armonía crea la originalidad del ritmo... es la causa de su resonancia afectiva... porque el ritmo se percibe y se realiza al mismo tiempo (14) [6].

Sobre el origen del ritmo podríamos preguntarnos ¿Es hereditario?... ¿Es innato?... Podemos pensar que en los mamíferos el ritmo se ha adquirido en el transcurso de la vida fetal, sin embargo, pudiera aparecer tanto en un cierto estadio de la maduración como después de haber sido expuesto a los ritmos del entorno. Fraisser (1974) (19) [6]

(Fraisser, 1974) “La actividad rítmica es una propiedad fundamental de la naturaleza viva. Pero frente a cada ritmo podemos preguntarnos. ¿Qué es lo que determina su período? ¿Qué es lo que le pone en actividad? (19) [6]

Ajuriaguerra (1973) nos menciona que, es un error estudiar la psicomotricidad tan sólo en su plano motor, empeñándose en el estudio de un “*hombre motor*”. Esto nos llevaría a considerar la motricidad como una simple función instrumental puramente realizadora y dependiente de la puesta en marcha de unos sistemas por una fuerza que les extraña, tanto si es externa como si es propia del individuo, despersonalizando por completo la función motora. Los cambios tónicos y la actividad motora son a un tiempo expresión y reacción (213) [9].

Como señala Kauders (citado en Ajuriaguerra, 1993) no existe un límite entre la serie de fenómenos motores y psíquicos, pero en todos los enfermos existe una unidad de manifestaciones y hechos reales. Dentro de ciertos límites, incluso los procesos psíquicos y motores pueden ser remplazados (213) [9].

Ajuriaguerra (1973) explica, un acontecimiento psíquico todavía no plenamente maduro puede representarse mediante una expresión motora antes de que se produzca una evidente y perfecta idea de lo sucedió o dada su formulación verbal (213-214) [9].

El carácter emotivo de la relación tónicoemocional lo subraya H. Wallon en lo que denomina simbiosis afectiva, posterior a la primera simbiosis originaria fisiológica entre la madre y el niño, y origina una conducta que no es tan sólo un grito para pedir los cuidados maternos que le son necesarios, sino sonrisas o signos de alegría, auténticos lazos afectivos, entre él y quienes se toman el cuidado de responder. De la participación afectiva se desprende el proceso imitador que se inscribe entre dos términos contrarios: fusión-alienación del Yo en la cosa o participación en el objeto y desdoblamiento del acto realizado y del modelo. Las bases de la auténtica afirmación del Yo se preparan al distinguir la parte de la conciencia del Yo y de la de los otros. La imitación de los demás se puede ver desde el ángulo de una auténtica impregnación postural; la relación tónica no es sino experiencia corporal; y a la inversa, el cuerpo no es sino el producto vivencial de la experiencia tónica. Ha sido preocupación constante de H. Wallon señalar la importancia de la primera fusión afectiva en el posterior desarrollo personal, fusión expresada mediante fenómenos motores, en un diálogo que preludia el posterior diálogo verbal y al que damos el nombre de "diálogo tónico". El diálogo tónico, que se encarga de sumergir a la personalidad entera en la comunicación afectiva, tan solo puede tener un instrumento a su medida, un instrumento total: el cuerpo (Ajuriaguerra, 1973) (214) [9].

Como psicomotricistas nos sincronizamos con el paciente cuando identificamos su ritmo corporal y lo respetamos, facilitando el acceso a la relación tonicoemocional que al mismo tiempo permitirá la expresión psicomotriz.

EL TEMPO Y EL RITMO CORPORAL

Al pensar el ritmo como una manifestación interna, representativo de cada uno y de nuestra historia, logramos hacer conciencia de los diferentes tiempos en la forma de movernos, hablar, realizar acciones y percibir nuestro entorno.

El tiempo y ritmo al que nos referimos no es cronológico sino experiencia subjetiva, hablamos de tiempo. Sassano, M. (2015), lo describe de la siguiente manera:

El ritmo de vida es el fluir o el movimiento del tiempo tal como la gente lo experimenta. Se caracteriza por ritmos: las pautas del tiempo activo al tiempo de inactividad, la regularidad de las actividades sociales; secuencias: el trabajo antes que la diversión o al revés y sincronías: hasta qué punto están en armonía las personas y sus actividades. Pero, ante todo, el ritmo de vida es una cuestión de tempo (104) [10].

El término “*tempo*” viene de la teoría de la música, donde se refiere a la velocidad con que se ejecuta una pieza musical. Un músico puede sentir si un director marca un tempo más lento y otro más rápido. La claridad y seguridad en marcar su tempo, transmite también seguridad a los músicos (Sierra, L. comunicación personal, 22 de mayo de 2021).

El tempo musical, así como el tiempo de la experiencia personal, es subjetivo en extremo (Sassano, M. 2015) (104) [10].

Adaptarnos o ajustarnos a los tempos ajenos puede representar dificultades. Desde nuestro lenguaje popular las expresiones “ahorita” o “ya voy”, cuando respondemos a la solicitud de realizar una tarea pueden representar, para algunos extranjeros un tiempo, que parece no llegar. Este ejemplo nos permite notar la diferencia de tempos entre culturas, mismo que vivenciamos cuando viajamos de una ciudad a un pueblo o viceversa.

En las relaciones interpersonales, podemos observar el ajuste y complicidad que surge entre dos tempos diferentes o bien, el desajuste entre ellos, llegando incluso a transgredir el cuerpo del otro.

El tempo se modifica a la par de nuestros estados afectivos, así podemos sentir energía para realizar nuestras actividades cuando estamos alegres, sentirnos aletargados cuando estamos tristes o dispersos e intermitentes cuando sentimos incertidumbre.

Como dice Benenzon (1971, citado en Sassano, M. 2015) el movimiento es el elemento primordial del ritmo (126) [10]. Es gracias a los movimientos corporales que podemos percibir el ritmo y el transcurso del tiempo. De esta manera entendemos que la única constante es el movimiento.

Dentro de la psicomotricidad, la forma en que se entiende e implementa el ritmo nos la ofrece Sassano, M. (2015) con el extracto de Macagno (et. Al., 1998).

Es la organización en el tiempo de las diferentes secuencias de movimiento, utiliza al cuerpo como medio de manifestación, y está ligado a la vida afectiva del sujeto. Los elementos que componen el ritmo son: la intensidad y la duración (...) la evolución del ritmo se relaciona estrechamente con el desarrollo motor, intelectual y afectivo del

niño... el ritmo personal o propio, que tienen como base los ritmos biológicos y a la vez se encuentran estrechamente ligados a éstos, depende de las experiencias y capacidades físicas de cada sujeto, quien va forjando su ritmo personal a través de sus percepciones, sus ejecuciones, de la integración de ciertos ritmos y de la adaptación a otros. La psicomotricidad incorpora al ritmo en su práctica, por su papel de soporte y regulador de movimiento. Además, actúa como el factor de armonía sobre el cuerpo del sujeto y por sus implicancias motrices y afectivas... en el ámbito psicomotor el ritmo es considerado como un elemento dinámico, por lo cual toda educación rítmica debe ser activa, donde el movimiento es fundamental, pues es por medio de éste que el sujeto siente y produce ritmo, comprometiendo su cuerpo y la búsqueda de su propio ritmo (134) [10].

Para que el ritmo adquiriera la connotación de experiencia, debe ser vivenciado corporalmente, desarrollando como explica Sassano, M. (2015) la imaginación motriz (135) [10].

El movimiento permite, el acceso al ritmo en tanto que concepto y el cuerpo es naturalmente el medio de expresión del pensamiento. Esta indisolubilidad del cuerpo pone en evidencia el lugar esencial del ritmo en psicomotricidad (Sassano, M. 2015) (136) [10].

Espacio y tiempo son los factores que condicionan fundamentalmente la plasticidad psíquica. En efecto, en la percepción del espacio y en la noción de duración se ubican la disponibilidad del sujeto, sus posibilidades de atención, memorización y programación, su capacidad operativa, su mentalización, su poder de inhibición y su facilidad para discurrir desde el registro de lo real hasta el de lo imaginario (Richard, J., Rubio, L. 1994, Directores) (XI) [7].

He descrito que el ritmo tiene como elemento la continuidad, su regularidad provoca serenidad y su ruptura malestar o excitación. La siguiente viñeta describe cómo se manifiesta la ruptura del ritmo, notamos su presencia debido a su ausencia, se modifica el tempo y el cuerpo habla.

LOTO

Loto es una joven de 37 años, su trabajo le exige que suba a un avión cada 15 días. En los últimos viajes, sentada a punto de despegar, siente una opresión en el pecho, su respiración se agita y comienza a faltarle el aire, su corazón palpita fuerte, el espacio que existe entre ella y el asiento de enfrente se hace cada vez más pequeño.

Dos meses antes, el terremoto del 19 de septiembre del 2017 en la Ciudad de México causó el derrumbe del edificio donde trabajaba. Escuchó la alerta sísmica en el interior del baño, alcanzó a bajar las escaleras de emergencia, preocupada por resbalarse debido a los zapatos que llevaba puestos. Logró cruzar la calle, fue espectadora del desplome, pasó lista de los compañeros para darse cuenta de aquellos que faltaron. Con la impresión de frente intentó mostrarse serena y ayudar a contener a los demás.

Caminó contenida, ensimismada y sola, una distancia considerable para llegar a un refugio seguro, donde al ver a conocidos pudo expresarse en llanto.

Después de dar aviso de que se encontraba “bien”, regresó para hacerse presente en las acciones de rescate, repartiendo comida y acompañando a los familiares de sus compañeros que se encontraron bajo los escombros. 11 personas murieron.

Después de poco tiempo, reanudó sus actividades y compromisos laborales, determinada a contribuir con su trabajo y esfuerzo para levantar de nuevo la empresa, en nombre de sus compañeros que fallecieron. Hizo a un lado las ganas de llorar, porque sus lágrimas no brotaban. Reservada, habló del acontecimiento con su círculo más cercano y necesario, evitó narrarlo repetidamente con la intención de no despertar lástima en los demás y responder a preguntas mórbidas.

¿Es posible evitar llorar el derrumbe emocional, social y físico que provoca un terremoto y continuar en pie para que la empresa sea la que se levante?

En la cotidianidad de una vida rítmica que se irrumpe con la pérdida de control sobre la vida y la muerte, un acontecimiento provoca moverse distinto, pensar distinto, sentir distinto y a falta de palabras, formas de expresión, el cuerpo que parece no habitar se quiebra, se manifiesta.

En un acto inconsciente, la psicomotricista elige llevar en una sesión arena para construir sin considerar lo que se había derrumbado en lo real y en lo imaginario de esta paciente. En este ritmo psicoterapéutico, la relación tónico emocional nos lleva a movernos al ritmo y necesidades de nuestros pacientes que necesitan un quiebre de lo cotidiano, recordar, repetir y reelaborar un evento traumático.

Con esta arena, ella se tomó el tiempo para construir y explicar cada espacio del edificio, recordó cada persona que estuvo a su lado y relató el camino que siguió hasta su salida. Derrumbó los lugares que colapsaron, su cuerpo se venció y sus lágrimas brotaron.

Al final de la sesión, Loto marcó con sus dedos una flor sobre la arena. Recordó su visita a un museo de Japón, al final de su recorrido vio la foto de una flor, creciendo en aquella tierra en la que creyeron ya no podría haber vida. De esta manera ella resignificaba su propio derrumbe, transformándolo en esperanza de reconstruir su vida.

Su disposición le permitió como dice Levin, E. (2010) entregarse a la experiencia que representa la posibilidad de jugar a la ausencia. Ausentarse en sí en la escena que ellos mismos representan les abre las puertas a la afirmación del afuera, donde el pensamiento se estructura y se piensa a sí mismo como otro (145) [11].

(Levin, E. 2014) En ese espacio donde la mirada deviene gesto, el eje del cuerpo se acomoda al rostro y éste acaricia el sentido. Lo intocable del toque se hace sonoridad convocante y la voz se entrelaza en la sensibilidad. Nuestra función es dar lugar a que el acontecimiento suceda y como tal desaparezca ya que lo esencial está en lo que sucede. Para que la experiencia se transforme en acontecimiento, el don del deseo se transmite en el acto mismo de mirar y reconocerse en el rostro del otro sin esperar reciprocidad. Se le ofrece un lugar deseante que lo cobije, lo habite y lo aloje, al mismo tiempo que genere la intimidad necesaria para la emergencia de la subjetividad [12].

El psicoterapeuta es un intermediario que acoge el dolor inasimilable de su paciente y lo transforma en un dolor simbolizado (Nasio, J.D. 1996 citado en Pérez, B. 2019) [13].

EL RITMO EN MI CUERPO

En la experiencia psicomotriz miramos hacia enfrente al paciente, pero también nos espejamos a nosotros mismos. Conocemos que parte fundamental del ser psicomotricista es nuestro propio trabajo corporal. Hacernos conscientes a través del cuerpo de los estados afectivos que en ocasiones no logramos apalabrar.

Gracias a la psicomotricidad descubrí cómo el ritmo se ha manifestado a lo largo de mi vida. Es en ella, donde mi movimiento encontró su sentido. Los años de formación inscriben en cada uno una huella que se entreteje con nuestra historia y los vínculos que establecemos, nuestro cuerpo se transforma, hablo de ese cuerpo en relación, entendiendo como dice Ribas, J. A. (2018) es un cuerpo afectado por una historia, por un universo de representaciones que le antecede y empujado por unas pulsiones siempre parciales que buscan satisfacerse en su deseo y goce, más allá del mero equilibrio fisiológico (27) [1].

Al respecto Arana, J. (2016) menciona, el cuerpo está en el origen del psiquismo. Pero no nos referimos a un cuerpo aséptico, puramente material, sino a un cuerpo al que solemos

denominar “cuerpo relacional”. La motricidad se desarrolla, junto con las emociones, los afectos y la cognición, por la vía de la relación con el otro (18) [15].

La conciencia corporal que logramos es a través de otro psicomotricista que nos sostiene para conectarnos con nuestra historia, esa historia que también cuenta nuestro cuerpo, ese cuerpo que se mueve a nuestro ritmo, a nuestra necesidad, que necesita sostenerse para sostener y que merece contar una historia de amor. Colocando el dolor en un lugar, donde duela menos.

Levin, E. (2020) afirma como psicomotricistas estamos en la posibilidad de ofrecer el espacio en el que surge un tiempo subjetivo, el tiempo del devenir, donde no sabemos lo que acontecerá, nosotros buscamos un ritmo, que implica presencia-ausencia, resonancia, espacio para abrir un lugar de la experiencia heterogénea, un intervalo que necesito sostener. Pensar un ritmo en cada sesión o en cada experiencia psicomotora, es un ritmo que encontramos en el tercer tiempo a construir, para que acontezca un gesto, una demanda, se apropie de ese afuera [16].

Cuando el hombre transforma su dolor en amor, se transforma así mismo. El cuerpo enferma cuando calla, cuando el ritmo cambia y no se logra ajustar y fluir con ese cambio que aún no articula. El dolor exige una neocreación, una transformación, pero esta no viene si no se permite experimentar el sufrimiento que le atraviesa.

Mi ritmo se ha visto perturbado en muchas ocasiones, con cada pérdida o cuando en una relación mi deseo no coincide con el deseo del otro.

Cada experiencia resalta la importancia del ritmo que cuenta una historia de vida, recordando nuevamente, que la única constante, es el movimiento.

CONCLUSIONES

Como Aizpun, T. (1999) lo menciona; ¿No será el ritmo el más universal de los lenguajes posibles?... El ritmo recrea además lo que narra, y esto es posible por su condición de movimiento. El conocimiento intuitivo al que puede aspirar, por medio del concepto, el conocimiento intelectual, es contrario a la naturaleza del ritmo, pues éste, por su temporalidad esencial, es más bien un conocimiento de simpatía, de empatía. Esta forma de empatía constituye un lenguaje y por tanto ... forma de diálogo (48-49) [17].

El ritmo nos remonta a un orden en el tiempo y en el espacio, de la misma manera que ocurre en el universo, ocurre en nuestro organismo y en nuestra vida afectiva.

Su regularidad nos da un sentido de seguridad, esta percepción puede verse alterada ante alguna situación, acontecimiento o evento que rompe lo continuo y nos coloca en la incertidumbre de que algo se ha roto, aunque no tengamos la claridad de qué se trata.

En psicomotricidad, el ritmo toma una relevancia primordial, que nos permite identificar la visión del mundo que tiene en ese momento nuestro paciente, nos exige encontrar esa cadencia de la que surgirá la relación tónicoemocional con aquél que sufre.

Esta sincronía surge del trabajo individual, que exige al psicomotricista el conocimiento de su propio ritmo, a través su análisis y procesos corporales. Gracias a ese saber que da pensar la experiencia podremos, saber esperar respetando el tiempo necesario de cada uno para manifestarse... (Franc Batle, 2001; citado en Sassano, M. 2015) (137) [10] y acompañar su camino hasta la conciencia de su sufrimiento.

(Nasio, J.D., 1996 citado en Pérez, B. 2019) Debemos considerar como psicoanalistas y psicomotricistas que en este momento el vínculo se reduce a poder ser débiles juntos, con el fragmento de una vida que pone frente a frente a dos seres: uno que sufre y otro que acoge el sufrimiento. Uno agobiado por el dolor y otro que trata de encontrar un sentido, a un dolor que en sí mismo no tiene ninguno. El dolor está ahí y sin embargo para tramitarlo debemos tomarlo como la expresión de otra cosa. Desplegarlo de lo real y transferirlo a lo simbólico, atribuir un lugar simbólico a un dolor que es en sí, emoción brutal, hostil y extraña, único gesto terapéutico que logrará hacerlo soportable [13].

BIBLIOGRAFÍA

[1] RODRÍGUEZ, J.A. (2018). Psicoanálisis para psicomotricistas. Buenos Aires: Corpora, 2018.

[2] Ritmo. (2019-06-29). Disponible en: <https://dle.rae.es/ritmo?m=form>

[3] LUQUE, J. (2011). El ritmo del lenguaje: conceptos y términos. Rhythmica. Revista española de métrica comparada. 9 (99-144). Disponible en: <https://doi.org/10.5944/rhythmica.13084>

[4] PAZ, O. (1956). El arco y la lira. México: FCE, 2020.

[5] HOÉEVAR, D. (2003). Filosofía, semiótica, y ritmo. Dikaiosyne 11 (51-63)

[6] FRAISSE, P. (1974). Psicología del ritmo. Madrid: Ediciones Morata, 1976.

[7] RICHARD, J.; RUBIO, L. y Cols. (1994). Terapia psicomotriz. Barcelona: Masson, 1996.

- [8] Sincronía. (29-06-29). Disponible en: <https://educalingo.com/es/dic-es/sincronia>
- [9] DE AJURIAGUERRA, J. (1973). Manual de psiquiatría infantil. Barcelona: Masson, 1977.
- [10] SASSANO, M. (2015). El cuerpo como origen del tiempo y del espacio. Buenos Aires: Miño y Dávila, 2015.
- [11] LEVIN, E. (2010). La experiencia de ser niño. Plasticidad simbólica. Buenos Aires: Nueva Visión, 2010.
- [12] LEVIN, E. (2014). El despertar de la subjetividad: plasticidad simbólica. Errancia 8 Texto litorales 5 (68-76). Disponible en: https://www.iztacala.unam.mx/errancia/v8/PDF-S_1/TEXTO%20LITORALES%205%20ERRANCIA%208.pdf
- [13] PÉREZ, B. (1996) Transitando el dolor. Revista Psicomotricidad: Movimiento y Emoción (PsiME). 5(1)
- [14] DOLTÓ, F. (1981). La dificultad de vivir. Familia y sentimientos 1. Barcelona: Gedisa, 2005.
- [15] ARANA, J. (2016). 7 casos de terapia psicomotriz. Barcelona: Octaedro, 2016.
- [16] LEVIN, E. (2020) Live - Lançamento do livro "La Niñez Infectada" por Esteban...
Disponible en: <https://www.facebook.com/AssociacaoVemSer/videos/839079680184156>
(consultada el día 20 de octubre de 2020)
- [17] AIZPÚN, T. (1999). El ritmo como "lenguaje natural". Pensamiento y cultura. 2 (47-51). 2021-08-30. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=70111351003>
-

LA TARTAMUDEZ: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y PROPUESTA DE INTERVENCIÓN DESDE LA PSICOMOTRICIDAD

JUANA ROMAN XOLO

Licenciada en Psicología por el CiES y estudiante de la Maestría en Psicomotricidad en el Colegio Internacional de Educación Superior (CiES).

Recepción: 22 septiembre 2022/ Aceptación: 27 noviembre 2022

RESUMEN

En el presente artículo se hace una revisión bibliográfica sobre el tartamudeo, describiendo, a manera de propuesta, la intervención de un psicomotricista, así como las actitudes de escucha, disponibilidad corporal y comprensión del paciente. Mediante la formación personal del psicomotricista y su conocimiento sobre el juego en sus diferentes modalidades, como lo es el juego dirigido, el juego espontáneo; se propone así al trabajar interviniendo desde el descubrimiento de sus propios recursos psicocorporales, ir fluyendo el habla.

PALABRAS CLAVE: tartamudeo, actitudes psicomotrices, juego espontáneo, juego dirigido.

SUMMARY

In this article, a bibliographic review on stuttering is made, describing as a proposal, the intervention of a psychomotrician, as well as the attitudes that he must have in order to carry out a timely job in patients is achieved through listening, bodily availability, and understanding of the patient. Through the personal training of the psychomotrician and their knowledge about the game in its different modalities, such as directed game, spontaneous game as a therapeutic tool, it is intended to improve the fluency of speech in patients with this disorder.

KEYWORDS: stuttering, psychomotor attitudes, spontaneous game, directed game.

RÉSUMÉ

Dans le présent article une revue bibliographique sur le bégaiement est faite, décrivant, à titre de proposition, l'intervention d'un psychomotricien, ainsi que les attitudes qu'il doit avoir afin d'effectuer un travail ponctuel chez les patientes se réalise par l'écoute, le corps disponibilité et compréhension du patient. A travers la formation personnelle du psychomotricien et sa connaissance du jeu dans ses différentes modalités, comme le jeu dirigé, le

jeu spontané comme outil thérapeutique, il est destiné à améliorer la fluidité de la parole chez les patients atteints de ce trouble.

MOTS CLES: bégaiement, attitudes psychomotrices, jeu spontané, jeu dirigé.

INTRODUCCIÓN

La tartamudez es un trastorno del habla caracterizado por repeticiones o bloqueos que acarrearán una ruptura del ritmo y la melodía del discurso que puede manifestarse a través de farfalleo (articulación desordenada y aceleración en la pronunciación) y habla entrecortada [1].

La comunicación puede verse empobrecida cuando hay alteraciones en el lenguaje, como en casos de tartamudez, debido a cambios en la voz, misma que a su vez interfiere en la relación con el otro, ya que puede presentarse temor a ser juzgados al hablar, o timidez.

Se analiza la importancia de las actitudes del psicomotricista ante los niños que presentan problemas de tartamudeo, y la intervención que debe ajustarse a la persona con la que interviene, para poder acompañarla en su proceso de creación de la articulación de la voz y la palabra, ya que ésta no es algo que se crea en un instante, sino que comienza su incipiente construcción con los proto-sonidos, que serán especialmente relevantes porque ya están con la adquisición del habla. Por otra parte, la vinculación del tartamudeo y el juego ayuda al niño a generar una expresión verbal interviniendo desde el descubrimiento de sus propios recursos para aprender nuevas formas de articulación de la voz que le permitan una mejor fluidez al hablar, construyendo su propia voz, ya que no se nace con esta.

Para finalizar, se retoma cómo el psicomotricista usa el juego, principal herramienta de intervención y esta les ayuda a mejorar a los niños desde la postura, la respiración, la comunicación con el otro e ir a su propio ritmo.

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DEL TARTAMUDEO O DISFEMIA

La tartamudez del desarrollo, es un trastorno complejo en cuanto a su etiología, evaluación e intervención, debido a que son múltiples las variables que intervienen en su aparición, afectando la fluidez de las personas con tartamudez. Ésta se caracteriza por presentar una interrupción de la programación simultánea y sucesiva de los movimientos musculares necesarios para producir un sonido del habla o su enlace con el siguiente sonido de otra palabra, indicando que la mayor dificultad radica específicamente, en la programación de la secuencia y el tiempo [2].

Desde tiempos remotos existen registros de personas con problemas de tartamudez, quienes siempre han sido prejuizadas por la sociedad, mirados en menos, vistos como objeto de risas y de entretenimiento. Esto provoca que las personas con tartamudez deban cargar con un gran peso [3].

La tartamudez se considera un trastorno del neurodesarrollo, en el que las personas presentan una alteración de la fluidez y la organización temporal del habla, la cual no se relaciona con la edad del individuo ni las habilidades del lenguaje. Dentro de las características se encuentran la repetición frecuente o prolongación de ciertos sonidos o sílabas y otras alteraciones de la fluidez, como lo son las palabras fragmentadas, bloqueo audible, silencioso o circunloquios, palabras producidas con exceso de tensión física y repeticiones de palabras completas monosilábicas; dichas características pueden ser notables y persistir en el tiempo. Estas dificultades provocan en la persona que posee tartamudez ansiedad al hablar o limitaciones en la comunicación efectiva, lo que interfiere de manera aislada o combinada en la participación social, el rendimiento académico y laboral [4].

El Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española describe la tartamudez como: “hablar o leer con pronunciación entrecortada y repitiendo las sílabas” [5]. Gallego Ortega utiliza como sinónimos los términos tartamudez y disfemia e indica que se trata de un trastorno funcional de la comunicación oral, que afecta el ritmo articulatorio de la palabra y que no deriva de ningún tipo de anomalía de los órganos fonatorios. Menciona que, para que se produzca el trastorno es necesario la presencia de uno o varios interlocutores y que no se observa un marco sintomatológico preciso. Más adelante, aclara que la diferencia entre un habla disfémica y un habla tildada de normal reside en la velocidad de la emisión verbal, en la producción de los elementos prosódicos del lenguaje y en la falta de fluidez del mensaje; el término tartamudez, desde el punto de vista lingüístico, se utiliza para categorizar a aquellos sujetos que presentan frecuentes disfluencias durante la ejecución de su lenguaje [6].

Por otra parte, Santacreu y Froján, hacen referencia a la dificultad que ha representado la definición de la tartamudez e indica que “por muchos años se entendió que el problema consistía en una incorrección en la dicción de las palabras”; fue a partir de los años 60 cuando se empieza a definir la tartamudez como “un problema de falta de fluidez en la dicción, que originaría errores del tipo de bloqueos y repeticiones, silencios entre palabras, repeticiones de sílabas, palabras e incluso frases completas” [7].

FACTORES ASOCIADOS AL TARTAMUDEO: EDAD, SEXO, CULTURA

En cuanto a la disfemia podría aparecer en torno a los tres años, asociada a la dificultad de articular el lenguaje propio de esta edad. La episódica se origina a partir de los cinco años y en ella son característicos los episodios de tartamudeo que alteran la fluidez verbal. Transcurridos los diez años, tras la aparición de los primeros episodios, se considera que el sujeto ya padece disfemia o tartamudez. En adultos los síntomas son más disimulados, menos marcados o bien desaparecen completamente.

Según los errores más comunes del habla, la disfemia se puede clasificar en clónica cuando aparece la repetición compulsiva de sílabas o palabras, la tónica se debe a la paralización o espasmos que causan interrupciones o habla entrecortada y la tonoclónica o mixta que es la combinación de las dos anteriores con predominancia de una sobre la otra.

Existen más hombres disfémicos que mujeres. Las niñas empiezan a hablar más pronto que los niños, hablan con mayor facilidad de articulación; hablan de manera más clara, más fácil. El retardo de la mielinización de los centros de la palabra en los niños respecto a las niñas es la causa fundamental de la mayor presentación del tartamudeo en ellos. Los niños tienen un periodo más largo de inestabilidad para hablar, así como más dislalias [7].

Goffman menciona que la tartamudez no distingue clase social ni raza, sin embargo, la tartamudez si genera ansiedad en los individuos que la poseen, llegando a convertirse en fobia social, ya que se teme tartamudear frente a las personas, provocando en muchos casos un aislamiento social en quien tartamudea [8].

OTROS TRASTORNOS ASOCIADOS A LA TARTAMUDEZ

La tartamudez puede acarrear problemas de depresión e incluso pensamientos suicidas, por lo que el tratamiento es fundamental.

Las manifestaciones frecuentes en personas con problemas con tartamudez es la aparición de numerosos síntomas físicos asociados a la misma, sobre todo en los primeros años de manifestación: tensión muscular en cara, cuello, miedo y estrés. Una de las principales complicaciones a la que se enfrentan las personas con tartamudez es la ansiedad, por miedo a que los demás se rían o los miren raro, dejan de hablar y crece su ansiedad cuando tienen que comunicarse oralmente, sobre todo si hay muchas personas frente a ellos [9].

Una forma de entenderse la ansiedad parte de la existencia humana y se caracteriza por un sentimiento de peligro inminente con actitud de espera, provocando un trastorno mas o menos profundo. Es una emoción que surge ante situaciones ambiguas, en las que se anticipa una posible amenaza, y que prepara al individuo para actuar ante ellas mediante una serie de reacciones cognitivas, fisiológicas y conductuales; es por ello que las personas tartamudas reaccionan con miedo ante una situación, al hablar se inhiben provocándoles temor a ser juzgadas o rechazadas [9].

¿QUÉ ES LA PSICOMOTRICIDAD?

El término psicomotricidad se compone de dos elementos; el motriz que hace referencia al movimiento y al psiquismo, que designa la actividad física en sus dos componentes, el socio-afectivo y el cognoscitivo. Lo que quiere decir que los niños, a través de sus acciones, tramitan deseos y afectos, además de comunicarse y conceptualizar.

La psicomotricidad hace énfasis en la persona como una globalidad, en la cual los aspectos psíquicos y motrices están estrechamente vinculados y cómo, a través del movimiento, contribuye al desarrollo armónico de la personalidad y a la construcción del psiquismo.

Por lo cual, la psicomotricidad como técnica busca tanto el desarrollo del individuo, como la utilización del cuerpo como forma principal de expresión y relación, mientras que el movimiento es el lenguaje para conocerse a uno mismo, a los demás y al entorno.

Plantea Aucouturier que para la psicomotricidad algunos de los objetivos fundamentales son desarrollar las potencialidades hereditarias a través de la estimulación sensorio motriz indicada; mejorar el equipamiento psicomotor (control corporal, equilibrio, lateralidad); proporcionar recursos materiales y ambientales necesarios para el desarrollo; lograr confianza, seguridad y aceptación de sí mismo; mejorar y ampliar las posibilidades de comunicación; aumentar la capacidad de interacción; fomentar el contacto corporal y emocional [10].

EL PAPEL DEL PSICOMOTRICISTA ANTE EL PACIENTE CON PROBLEMAS DE TARTAMUDEZ.

Las principales actitudes del psicomotricista durante su intervención psicomotriz, la predisposición a actuar o disposición relativamente estable a reaccionar con una tonalidad afectiva, una expresividad o características de relación tónico-emocional. Las actitudes son adquiridas consciente o inconscientemente y quedan integradas en la estructura de la personalidad [11].

El psicomotricista usa los recursos necesarios de ser y estar con el paciente que posibilita que suceda acompañarlo en sus vivencias, afectos y deseo para ayudarlo en el proceso de construcción de su identidad, de lenguaje, su habla y de su forma de expresión ante los demás [11].

Es necesario que el psicomotricista sienta empatía por el paciente para que este entre en confianza a la hora de trabajar las actividades. Dentro de las principales actitudes del psicomotricista se encuentran: la capacidad de escucha, su disponibilidad y contención. La capacidad de escucha del otro y de sí mismo y la empatía tónica. La escucha se refiere a la capacidad de decentrarse hacia el niño. Esta formación para la escucha nos permitirá aceptar y recibir la expresividad psicomotriz, emocionarse y comprender, para no rechazar, juzgar ni condenar.

El psicomotricista ha de ser sensible a la emoción del paciente, pero no dejarse invadir por ella, ayudándole a evolucionar a partir de la relación afectiva que se produce. Esta actitud posibilitará que el paciente se sienta admitido, respetado y comprendido, lo que favorecerá su expresión tanto corporal como su habla, porque se encontrará admitido y confiado.

Las personas que padecen tartamudez se expresan mejor en su forma de hablar y no tartamudean casi nada ante los demás cuando se sienten confiados.

El psicomotricista escucha al paciente a partir de su expresividad psicomotriz, considerando una serie de parámetros que permitirán un mayor análisis de su expresividad (con el juego, material, espacio, tiempo y con los otros), el psicomotricista se ajusta a la actuación del niño por medio de la vía corporal, su habla, el lenguaje, propiciando con ello la comunicación.

La capacidad de escucha es a veces especial con determinados pacientes, con los que se produce una relación de empatía, puede darse con algunos, pero puede ser difícil con otros. La aceptación de cada niño como es, y no como nos gustaría que fuese, supone un trabajo personal y reflexivo por parte del psicomotricista, que a veces necesita de varios años para hacerse evidente, consciente y modificable. Se trata de una escucha cercana al paciente, a la captura de los efectos del inconsciente, pero, a la vez, con cierta distancia para no ser invadidos por la emoción.

La actitud de empatía implica aprender a hacer una lectura tónica del cuerpo del paciente (su postura, la mirada, los gestos, su voz) y observar su expresividad psicomotriz, lo cual

permitirá captar la demanda consciente o inconsciente del paciente, dar sentido a su acción y aportar una respuesta tónica ajustada a su demanda.

Por eso es la importancia de la espera, ser capaz de no anticipar ni interrumpir la acción del paciente. El psicomotricista se implica, participando en los juegos de aseguración profunda y en todas las producciones de los niños y adultos, lo que supone un cambio en su disponibilidad y en su actitud, ya que se moviliza su estructura tónico-afectiva. Esta movilización vivida con placer produce fuertes resonancias tónico-emocionales recíprocas, que harán emerger representaciones de la historia afectiva de los pacientes. La disponibilidad implica la aceptación del paciente tal cual sea su síntoma o trastorno, es reconocerlo como fruto de su propia historia y como portador de un deseo, desde el que partir y construir.

La intervención por parte del psicomotricista parte del diálogo tónico entre él y el paciente con el que trabaja. A partir del diálogo tónico podrá observar, intervenir e interactuar tónicamente con el sujeto ayudándole a vivenciar su cuerpo como unidad de placer y permitiéndole construir su propia totalidad corporal.

En relación con los gestos, estos forman parte del lenguaje corporal pero no pueden asimilarse a los signos verbales. Según Contant y Calza, en psicomotricidad, la manifestación de un estado emocional se da a través de la expresión de la cara, que revela la especificidad de la emoción y la postura, que indica mucho mejor el grado del estado emotivo. En los gestos, el significante lingüístico no se separa del significado y tienen una doble función: la de proporcionar una indicación sobre el estado emocional y la de suscitar una reacción en el otro [11].

La importancia del espejo ante el paciente, desde este lugar el espejo, la posición del psicomotricista es la de un acompañante que contiene, responde e interroga al sujeto, pero también que opera al modo de un espejo en el que el otro puede ver reflejados sus deseos, aspiraciones y los obstáculos con los que se encuentra interna y externamente en sus relaciones consigo mismo y con el entorno y que dificultan la satisfacción de los mismos [11].

La capacidad del psicomotricista de actuar como espejo del niño va a ser muy importante para que el otro pueda recibir de vuelta algo de sí mismo en lo que pueda empezar a reconocerse para constituirse como sujeto. La contención también es importante porque es ubicar la capacidad del paciente por parte del psicomotricista. Esta capacidad adquiere todavía más importancia si pensamos que nos situamos en un marco de intervención no

directivo, basado en la actividad espontánea del paciente. Incluso la contención está estrechamente vinculada a la escucha y a la disponibilidad.

La mirada es reveladora de la personalidad, tanto en lo que tiene de homogénea con otras funciones, como en lo que representa de discordante de éstas (por ejemplo, gestos acogedores en contraste con una mirada fría y distante), para aceptar la emoción del otro hay que aprenderla de forma espontánea, mediante pequeños toques sucesivos (contacto-separación) más que mediante intercambios visuales insistentes y prolongados que no harían más que provocar tensiones-inhibiciones, o bien accesos de angustia a los pacientes con problemas de tartamudeo.

El tacto no debe entenderse como una continuidad en el intercambio corporal que pretende perpetuar un infinito de una relación pulsional, ni siquiera ser considerado un objetivo a alcanzar sistemáticamente, sino que ha de concebirse más bien en una perspectiva dialéctica que aspira a entablar una situación simbólica que introduce también la ausencia de tacto.

Tocar al otro o ser tocado por el otro puede hacerse a una distancia en la que solo la mirada, los gestos, la postura son el vehículo de intercambio en la interacción, sobre todo para darle confianza al paciente y se sienta libre de hablar sin temor de ser juzgado por su problema del tartamudeo.

No se trata de un cuerpo a adiestrar sino de un cuerpo a experimentar y a sentir para que el paciente pueda llegar a la riqueza de las comunicaciones sin tartamudear o lo sepa manejar, al placer del dominio de los movimientos y a la coherencia de los espacios.

El punto crítico en la intervención del psicomotricista es en la calidad de la adaptación, en lo ajustado de la respuesta tónica, gestual y postural. Esta disponibilidad corporal del psicomotricista no va a traducirse sólo en un ajuste incondicional negando la separación de los cuerpos. El dialogo tónico es también ruptura, iniciando sensaciones nuevas que van a estructurar nuevas formas de respuesta hacia el cuerpo del otro. Principalmente en su forma de hablar ante los demás al poder manejar su ritmo al hablar ante los otros.

El psicomotricista es, además, un compañero simbólico, que se inscribe en el juego simbolizando, a requerimiento del paciente, ciertos roles, pero sin dejarse encerrar en ninguno de ellos, teniendo la habilidad para encontrar, favorecer una dinámica y salir cuando su presencia ya no es necesaria.

LA CONSTRUCCIÓN DE SU PROPIA VOZ

Calmels describe que hay pacientes que tienen dificultades para construir su propia voz, así como su propio cuerpo en general, su voz, monótona, estereotipada, aumentada en volumen, se presenta extraña [12]. En los pacientes tartamudos suele apreciarse, entre otras dificultades, un aumento del volumen y una distorsión en la prosodia.

Aun a los pacientes a los que les es muy difícil comunicarse, si el psicomotricista hace juego con su voz, puede producir una atracción, un interés del paciente. Y todos tienen en algún momento ganas de jugar con la voz, de cambiarla, de alargarla, de repetir, jugar con la voz es jugar con el cuerpo. Implicarse como adulto a partir de la voz es permitir que el paciente a su vez juegue con su propia voz, que juegue con el puro significante, con las imágenes acústicas, en los juegos de palabras que no tienen ningún sentido aparentemente y que atraen a pacientes justamente porque responden a una búsqueda del sin-sentido a partir de la sonoridad de la voz, es jugar sabiendo que se pone el cuerpo [12].

La voz se anticipa a la palabra, o pueden tomar direcciones diferentes. La voz puede solidarizarse con el grito, con el canto o con el puro significante, pero no con la palabra. El que habla escucha su voz y su palabra en forma separada; en la boca se produce un quiebre, un freno, a veces con alargamientos al modo de una patinada.

Las personas que tartamudean muestran que no hay fluidez en su oralidad, pero principalmente que hay separación entre su voz y la palabra, el sentimiento de ajenez lo invade y comienza a escucharse, es el primero que recibe su voz, el ensamble de los elementos, voz y palabra, permite hacer del lenguaje verbal un instrumento, que la voz pone en juego.

La voz se modifica de acuerdo a quien va dirigida, pero principalmente cuando va dirigida al paciente, tomar la palabra es un hecho corporal que se sustenta en la voz, no hay asunción de la palabra sin una voz propia, o sea, sin un proceso de corporización.

LA TRASCENDENCIA DEL JUEGO EN PSICOMOTRICIDAD

El juego corporal sirve para definir y especificar la tarea de los psicomotricistas, ya que transita por el cuerpo en movimiento. El hecho de jugar implica la globalidad de la persona que juega, comprometiendo todos sus aspectos. El diálogo tónico es el cuerpo que se constituye fundamentalmente por medio del juego; existe una relación circular de efecto recursivo entre el juego y el cuerpo.

Para Bottini el valor del juego corporal en la práctica psicomotriz, consiste en ser un instrumento básico y primordial. La característica principal del juego en la práctica psicomotriz es el modo en el que se ejerce; constituye un encuentro entre personas, en el cual el movimiento y la comunicación corporal son la forma de comunicación principal. En el juego corporal, la mirada del psicomotricista debe centrarse en la manera en la que la persona resuelve las acciones durante el juego, ya sean conscientes o inconscientes [13].

El juego también permite a la persona fluir libremente en su globalidad, mostrándole sus preferencias, resistencias, y la dimensión emocional -afectiva se manifiesta sin forzamientos, de forma espontánea e inconsciente. A partir del juego, el psicomotricista puede concluir modos de intervención ajustados a las necesidades de cada persona o grupo [13].

El juego es el recurso fundamental e indispensable, durante la época de educación infantil. A través del juego, el niño manifiesta su dimensión motriz mediante la carrera, el salto, la trepa; su dimensión cognitiva por medio de la manipulación y el uso creativo de los materiales que se ponen a su disposición y él los usa para comunicarse a través de su propio lenguaje [13].

Según Zapata el juego es un medio de expresión, instrumento de conocimiento y socialización, compensador de afectividad, colaborador en el desarrollo de las estructuras del pensamiento, mediante el cual se afirma su personalidad, improvisación o juego dramático: consiste en producir algo sobre un escenario utilizando la propia imaginación a partir de una sugerencia externa, haciendo una escena improvisada donde todo depende del niño, se apoya en el juego simbólico o juego de representación [14]; de cuatro a 6 meses según, Piaget jugar a ser como; su esencia es actualizar o dar forma a unas imágenes interiores mediante una representación y el núcleo de esta es la acción y la situación del personaje como elementos mediadores [14].

A diferencia de la expresión teatral, busca como primer enfoque lo que elija el niño, lo que interesa es el proceso de interpretación: algo es significativo utilizando el cuerpo, voz, espacio y tiempo; los personajes y situaciones son imaginadas y elegidas por los niños tanto diálogo como acciones a diferencia de la expresión teatral donde las situaciones siempre las plantea el profesor y es parte de una obra escrita y acabada.

En la construcción de la imagen de sí está el otro integrado en la dialéctica de placer, que se entiende como dinámica, y no sólo como estado. La imagen de sí se constituye en la dialéctica entre la estabilidad y maleabilidad del otro, la presencia y la ausencia, entre la continuidad y la ruptura; de la diferencia emerge la sensación, la percepción-la-comunica-

ción y el concepto. Esto puede generar displacer al niño con problemas de tartamudez; el sufrimiento bloquea los procesos de reaseguramiento del niño y, a causa de la inhibición ante la sociedad, por sus dificultades al hablar; empleando el gesto, acompañado del juego espontáneo, modifican la actitud corporal del alumno: monitorea monotonía de la voz y atención sobre su hablar, empleo de gesto en manos y brazos al hablar de manera armónica exagerada junto con entonación marcada, favoreciendo la fluidez [15].

EL ALCANCE QUE TIENE EL JUEGO ESPONTÁNEO

Los niveles de expresividad motriz en la observación del juego espontáneo del paciente en la sesión de psicomotricidad desde una reflexión pedagógica, son los siguientes:

- Primer nivel de expresividad: Sensaciones internas del cuerpo que se proyectan en la motricidad a lo largo de la vida (el placer de la rotación, juegos de caída, balanceos, equilibrio, el placer de conquistar la altura, saltar sobre lo duro, andar, correr).
- Segundo nivel de expresividad: hace referencia al placer (o ausencia) de las sensaciones visuales, de encontrarse en la mirada del otro (el placer de esconderse, de desordenar, salir y entrar, aparecer y desaparecer).
- Tercer nivel de expresividad: son los juegos a los cuales denominados “juegos socializados”. Otros autores, como Piaget, los denominan “juegos simbólicos” y hacen referencia a las primeras operaciones intelectuales todavía sin plena consciencia de ello (el placer de pensar, juego simbólico en el que empiezan a jugar a ser otra persona).

Según Aucouturier, jamás se interviene aisladamente sobre la estructura que forma esta globalidad, o lo que es lo mismo, sobre la estructura motriz, sobre la afectiva o la cognitiva, sino que se hace de tal manera que las tres estructuras están reunidas en la capacidad del niño para investir el espacio, el material, etc. [16].

EL NIÑO Y EL MOVIMIENTO

El movimiento es el núcleo fundamental del desarrollo psicomotor del niño. De él va a depender su posterior desarrollo y a través de él podemos mejorar otras habilidades como la comunicación. El movimiento permite al niño las primeras exploraciones tanto de su propio cuerpo como del entorno. Pero además, tal y como afirma Aucouturier, el movimiento proporciona al niño un sentimiento de placer que favorece en su desarrollo. Así, a medida que evoluciona, llega a situaciones más simbólicas y representativas utilizando su cuerpo, sus gestos, actitudes y movimientos con una intención comunicativa y de representación [17].

Es decir, aparece el juego simbólico que se constituye en el mejor exponente de estas manifestaciones. La marcha, la carrera, las caídas y los saltos son los tipos de actividades privilegiadas que aparecen en los juegos sensoriomotores y simbólicos de los niños, proporcionándonos todas las informaciones anteriormente indicadas [17].

Aucouturier B, en cuanto al niño en relación con el espacio, explica: cuando observamos al niño en la sala de psicomotricidad, y por consiguiente, en la manera que utiliza los espacios, estamos conociendo al niño un poco más, ya que la forma en la que se desenvuelve nos proporciona aspectos importantes sobre su personalidad. Por ejemplo, timidez, inhibición, capacidad de delimitar, construir. Además, gracias a todas las posibilidades que ofrece la sesión de psicomotricidad, el niño podrá descubrir y asimilar mejor las diferentes orientaciones y relaciones espaciales. Finalmente, el niño es capaz de transponer esas nociones generales a un plano reducido y abstracto: el grafismo [18].

El niño con relación al tiempo: cada niño tiene su propio ritmo y eso queda patente en las actividades que realiza. Es lo que constituye su tempo espontáneo, que hace referencia a la estructura individual que determina el ritmo de cada persona para la realización de una actividad motora simple.

El niño con relación a los objetos: Este apartado constituye uno de los aspectos más importantes en relación al juego. Para jugar, el niño emplea todo su cuerpo, y es a través de la manipulación de los objetos, los desplazamientos, etc. Entra en contacto con el mundo exterior y con sus cualidades perceptivas, tales como el tamaño, la forma, la textura, el peso, volumen. De tal forma que, si observamos al niño en relación a los objetos, es decir, como los utiliza tanto cuando está solo como cuando se relaciona con los demás, podemos obtener información sobre su forma de ser. Por ejemplo: podemos observar si utiliza objetos que son acordes a su edad, o si por el contrario tiene tenencia a los objetos más infantiles o de adultos; podemos observar también si dichos objetos son adecuados al juego que está realizando en ese momento, qué objetos tiene mayor tendencia a utilizar, si los comparte con los demás o actúa ante ellos de manera egoísta [18].

Por lo tanto, es importante conocer también tres características respecto al uso de los objetos que utiliza (preferencias que tienen los niños), cómo utiliza los objetos (nos indica el nivel madurativo del niño, por ejemplo, observa cómo los demás juegan, tienen posesión de los objetos pero no les da uso, disposición para hacer las cosas) y finalmente, cómo los emplea con los otros (nos informa sobre el nivel del niño respecto a los demás, por ejemplo, si comparte, quita, rechaza o agrede).

El niño con relación a los otros: Cuando el niño se relaciona con los demás, está dando respuesta a dos necesidades complementarias y fundamentales para él: por un lado, la necesidad de seguridad y por otro, la autonomía progresiva. Mediante estas dos el niño busca la satisfacción que le proporcionan placer o disgusto. De este modo, la Escuela Infantil se presenta como una institución social que aporta al niño experiencias que favorecen el descubrimiento de la realidad social, que a su vez va a favorecer la construcción de su "yo". Por todo ello cobra especial relevancia la figura del educador, que será el encargado de estimular las relaciones entre iguales, y proporcionarle un ambiente de seguridad que facilite dichas relaciones, no sólo con sus iguales sino también con los adultos [18].

JUEGO SIMBÓLICO

Se describen diferentes estrategias que facilitan la maduración del paciente durante el juego simbólico con el otro. Las estrategias generales que puede utilizar el psicomotricista para entrar en el juego del paciente y que pueden ser utilizadas a lo largo de la sesión son la colaboración y el acuerdo, la sorpresa, la afirmación (gestual, verbal o con la mirada), el refuerzo (ofrecer ayuda, dentro de la zona de desarrollo próximo), la invitación (a pacientes que no se den permiso para jugar), la provocación, la contención, la frustración, la seguridad, la imitación, la afectividad, favorecer la autonomía del paciente y las relaciones de grupo (que faciliten el juego entre iguales). Y estrategias más específicas que corresponden a los diferentes momentos de la práctica psicomotriz, que hacen referencia a la intervención en el ritual de entrada, en las actividades sensoriomotrices, en la actividad simbólica, al finalizar el primer tiempo de la sesión, la intervención en la representación y en el ritual de salida [19].

A partir del juego simbólico, la psicomotricidad relacional va a permitir al niño, vivir sus fantasmas inconscientes en un juego simbólico en el que el adulto consciente le sirve de compañero. Así, va a poder expresar y elaborar sus conflictos, colmar sus carencias, estructurar su personalidad de manera mejor equilibrada.

Al introducir lenguaje y el material para el juego simbólico. Irán a construir, con los materiales, las propuestas de las niñas y niños [19].

Se recomienda que haya una sincronización simbólica de su juego, permitiéndole expresar, sin juicio y sin culpabilidad, sus sentimientos profundos.

El juego simbólico se basa en la reproducción de representaciones de la realidad en ausencia del acto o del modelo a imitar. La relevancia del juego simbólico es tal que mediante él, el niño no sólo exterioriza sus sentimientos, experiencias, sensaciones y vivencias,

sino que también se permite el acercamiento a otros, iniciando relaciones sociales con otros niños y además con los adultos. Refiere que adicionalmente aquellas actividades senso-motoras que eran objeto de juegos en la etapa anterior ahora se realizan con mayor precisión y desenvoltura ya que las mismas se subordinan a la acción predominante que es la representación, simulación e imitación, pero especialmente el juego simbólico lleva como resultado relevante el enriquecimiento del lenguaje y la comunicación lo que contribuye en gran medida a su desarrollo cognoscitivo, mental e intelectual [20].

LA FAMILIA

En la familia empieza el desarrollo de las personas como elementos individuales, esta le facilita construirse dentro de un contexto específico donde estructura sus habilidades primordiales para una vida social. De igual manera, alienta la formación de habilidades para vincularse con otros y les brinda protección y afecto. El núcleo familiar define y configura el desarrollo de la persona, en un tejido de influencia multidireccional que pretende mantenerse estable, la familia es “un mediador entre el individuo y la sociedad” y le aporta condiciones básicas para el desarrollo de su personalidad, pero que si estas condiciones no son apropiadas serán causantes de trastornos de variada clase, como los psicomotrices y de aprendizaje [21].

CONCLUSIONES

Por todo ello la psicomotricidad revela la importancia que tiene que se trabaje una intervención mediante el juego espontáneo y el juego simbólico como estrategia en el desarrollo del paciente, lo que le permitirá asimilar el mundo exterior a sus propias estructuras cognitivas. Se trata de una actividad libre y espontánea, proporciona placer, implica los recursos y capacidades de la persona y le exige esfuerzo mínimo pero constante; constituye un espacio para la interacción y la comunicación. Siempre se buscará un nivel de ansiedad y estrés manejables; que el paciente que tartamudea se pueda encontrar con la ayuda de las personas que conforman su vínculo en el que se puede afianzar lo aprendido en la sala de psicomotricidad y conseguir más rápido mejores resultados. La familia es un punto clave en cualquier intervención con niños ya que son su entorno más cercano y donde más horas pasa al cabo del día, y por su parte es el que más conoce al paciente y más horas dedica a su aprendizaje por lo que no está de más que realice actividades que le sean útiles. Con esto no se pretende que los familiares se conviertan en especialistas, pero si deben formar parte de la intervención del niño y son ellos los que deben reforzar sus aprendizajes y llevarlos a un terreno funcional y práctico como es el día a día.

Por otro lado este trabajo surgió por un caso clínico que lleve a cabo donde tuve la oportunidad de implementar la psicomotricidad y poder observar sus resultados con pacientes con problemas de tartamudez, y cómo le benefició poder realizar cantos, obras de teatro y cómo el juego le brindó la confianza de poder hablar a su propio ritmo. El logro de la confianza fue tal, que cuando estaba frente a los demás ya no tartamudeaba, y disfrutaba poder convivir. La respiración juega un papel muy importante, pero sobre todo los seres que les rodean en darles el empoderamiento.

BIBLIOGRAFIA

- [1] AJURIAGUERRA, J. D. (1977). Manual de Psiquiatría Infantil. París: Masson
- [2] VAN RIPER, C. (1982). The nature of stuttering. 2a ed. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- [3] BUSTO, L. (2006). La tartamudez desde una perspectiva integral. Recuperado de: <https://s825bb585dbd6c6ff.jimcontent.com/download/version/1333056829/module/5668982813/name/TTZ.pdf>
- [4] AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-5. 5ta ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana S.A.
- [5] REAL ACADEMIA DE LA LENGUA ESPAÑOLA (1984). Diccionario de la Lengua española. Madrid: Espasa Calpe, S.A.
- [6] GALLEGO ORTEGA, J. L. (2001). La Tartamudez. Guía para profesionales y padres. Málaga: Aljibe.
- [7] SANTACREU, J. y FROJÁN, M.X. (2001). La Tartamudez. Guía de prevención y tratamiento infantil. Madrid: Pirámide.
- [8] GOFFMAN, E. (1970). Estigma. Buenos Aires: Amorrortu.
- [9] GOFFMAN, E. (1971). La representación de la persona en la vida cotidiana. Buenos Aires: Amorrortu.
- [10] AUCOUTURIER, B.; DARRAULT, I. y EMPINET, J. L. (1985). La práctica psicomotriz. Reeducción y Terapia. Madrid: Científico-Médica.
- [11] CAMPS LLAURADÓ, Cori. La observación de la intervención del psicomotricista: actitudes y manifestaciones de la transferencia. Revista Interuniversitaria de la Formación del

Profesorado, vol, núm 2, agosto, 2008. Pp 123-154. Universidad de Zaragoza: Zaragoza, España.

Consultado en agosto del 2022: Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/274/27414780008.pdf>

[12] CALMELS, DANIEL (2021). Psicomotricidad en la Infancia. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Paidós, 2021

[13] BOTTINI, PABLO (2008).el juego Corporal: soporte técnico-conceptual para la práctica psicomotriz en el ámbito educativo. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado, vol, 22, núm.2, agosto, pp. 155-163. Universidad de Zaragoza: Zaragoza, España.

[14] ZAPATA, OSCAR. (1991). La psicomotricidad y el niño. Etapa maternal y preescolar. México: Trillas.

[15] PIAGET, J. (1961). La Formación del Símbolo en el niño. México: Fondo de Cultura Económica.

[16] AUCOUTURIER, B. (2001). Perturbaciones psicomotrices. Conferencia impartida en el Departamento de Psicología (Postgrado “Intervención psicomotriz en clínica y aprendizaje”). Universidad Rovira i Virgili. Tarragona, marzo (no publicada).

[17] AUCOUTURIER, B. (1990). Teoría de la práctica psicomotriz. Cuadernos de psicomotricidad. Bergara: UNED.

[18] AUCOUTURIER, B. (2004). Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz. Barcelona: Graó.

[19] CAMPS, C. (2002). El esquema corporal. En LLORCA, M. (coord.): La Práctica Psicomotriz: una propuesta educativa mediante el cuerpo y el movimiento (pp. 355- 398). Málaga: Aljibe.

[20] CERENINI, G. (2001). La psicomotricidad en terapia. En: Desarrollo e intervención psicomotriz. Actas I Congreso Estatal de Psicomotricidad (pp. 39-43). Barcelona: FAPee.

[21] CAMEJO LLUCH, R. (2015). La familia y su estructura. Buenos Aires: El Cid Editores. Obtenido de <https://ebookcentral.proquest.com/lib/utasp/reader.action?docID=4310152>

WINNICOTT: TIPOS DE JUEGO CREATIVO Y SUS TRASTORNOS

CONCEPCIÓN RABADÁN FERNÁNDEZ

Formación en psicoanálisis en la Asociación Psicoanalítica Mexicana (APM). Doctora en Psicología Clínica por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Premio Gabino Barreda; Maestra en Psicología Clínica por la UNAM. Ocupa el cargo en la Dirección Académica del Colegio Internacional de Educación Superior desde el año 1998.

Recepción: 10 mayo 2023/ Aceptación: 04 junio 2023

RESUMEN

Se estudia la creación del tiempo subjetivo como la conjugación de la angustia sin dolor en el destino de la cuerda en el juego de tres niños. Con Winnicott, si la angustia es el sentimiento de vivir en el cuerpo, luego entonces el tiempo es la conjugación de la angustia sin dolor. El estudio de los fenómenos transicionales, la tercera zona de experiencia, la conjugación de la angustia y los trastornos en experiencias de creación del presente, a través del juego de los niños estudiados, nos ayuda a distinguir el juego creativo con angustia sin dolor, del niño desritmado con angustia con dolor; del niño sin angustia (desorientado, sin tiempo), que se comprende desde la Clínica de las agonías primitivas como ser el resto del self de una madre que esta cayendo permanentemente; se la vive atando objetos ya que el presente se le desvanece en una inmediatez, no logra crear y sostener el esquema corporal, yoself (núcleo del mundo interior) y los referentes hacia el padre se pierden.

.PALABRAS CLAVE: angustia sin dolor, angustia con dolor, sin angustia, fenómenos transicionales, for da, maestría en psicoterapia psicoanalítica, objeto transicional, ritmo, tiempo subjetivo, winnicott.

SUMMARY

The creation of subjective time is studied as the conjugation of anguish without pain in the fate of the rope in the game of three children. With Winnicott, if anguish is the feeling of living in the body, then time is the conjugation of anguish without pain. The study of transitional phenomena, the third zone of experience, the conjugation of anguish and disorders in present creation experiences, through the play of the children studied, helps us to distinguish creative play with anguish without pain, from desrhythm child with anguish with pain; of the child without anguish (disoriented, without time), which is understood from the Clinic of primitive agonies as being the rest of the self of a mother who is permanently falling; he lives it by tying objects since the present vanishes immediately, he is unable to

create and sustain the body schema, yoself (nucleus of the inner world) and the referents towards the father are lost.

KEY WORDS: anguish without pain, anguish with pain, without anguish, transitional phenomena, for da, master of psychoanalytic psychotherapy, transitional object, rhythm, subjective time, winnicott.

RÉSUMÉ

La création du temps subjectif est étudiée comme la conjugaison de l'angoisse sans douleur dans le destin de la corde dans le jeu de trois enfants. Chez Winnicott, si l'angoisse est le sentiment d'habiter le corps, le temps est la conjugaison de l'angoisse sans douleur. L'étude des phénomènes transitionnels, la troisième zone d'expérience, la conjugaison de l'angoisse et des troubles dans les expériences de création actuelles, à travers le jeu des enfants étudiés, nous aide à distinguer le jeu créateur avec angoisse sans douleur, du dérhythmie enfant avec angoisse avec douleur ; de l'enfant sans angoisse (désorienté, sans temps), qui est compris depuis la Clinique des agonies primitives comme étant le repos de soi d'une mère qui tombe en permanence ; il la vit en nouant des objets puisque le présent s'évanouit aussitôt, il est incapable de créer et de maintenir le schéma corporel, soi (noyau du monde intérieur) et les référents vers le père sont perdus.

MOTS CLÉS: angoisse sans douleur, angoisse avec douleur, sans angoisse, phénomènes transitionnels, pour da, maître de la psychothérapie psychanalytique, objet transitionnel, rythme, temps subjectif, winnicott.

INTRODUCCIÓN

Cuando Winnicott descoloca la angustia de la pulsión y de la relación de objeto, y la ubica en el sostén del gesto espontáneo de la pareja de crianza, la angustia es por la inseguridad en el sostén[1]. Al no haber bebé desde un inicio, el inconsciente lo es de la madre, las experiencias del ello no serán sino hasta en la segunda fase del desarrollo emocional primitivo, la depresiva, en la que ya cuenta con un objeto self (yoself o esquema corporal), ya sostiene un presente, mira al pasado, piensa por sí mismo.

El bebé sostenido, es el pecho; esta ilusión de ser el creador y lo creado eclipsa el vacío existencial. En una experiencia de angustia sin dolor, se va estableciendo el círculo benigno: esta excitado, crea el pecho-estando presente o alucina el pecho estando ausente, duda (porque nunca regresa al mismo lugar) y descansa, esta relajado estando no-integrado. Es desde esta tercera zona de descanso, de contemplación, que existe. En la ter-

cera zona de experiencia no está excitado, está preparado para una nueva excitación o para una experiencia del ello. El mundo interior, con su núcleo (yoself) y membrana (yopiel), llegará a constituirse en aparato psíquico con un yo con adentro y afuera si transitó por las tres fases del desarrollo emocional primitivo. En la salud, las transiciones entre los fenómenos paradójicos, en un ir y venir, van consolidando representaciones que facilitan poder estar solo en presencia, pudiendo olvidar para después recordar.

El núcleo del mundo interior, en la primera fase de integración/nointegración, se irá creando como yoself por medio de las transiciones entre fenómenos paradójicos; entre la inmediatez de la ilusión va creando un presente con experiencias con la leche o con la alucinación. Con el núcleo del mundo interior se establece lo parte de mí-distinto de mí que hace mí en una relación unicorporal, que en la fase depresiva será bicorporal y en la tercera fase de comprensión será tricorporal [2]. La creación de un presente es a la vez un referente hacia el padre ya que el bebé usa al padre como patrón de su propia integración al convertirse por momentos en una unidad. Otro referente al padre, es el padre en la mente de la madre [3]. Algunas características del yoself (núcleo del mundo interior), en la salud, son:

- A) Se crea de un presente entre la inmediatez de la ilusión de ser el creador y lo creado.
- B) Esta creado de núcleos del yoself; núcleos que facilitarán una débil o fuerte integración hacia una organización total del yopiel (251)[4].
- C) Núcleos del yoself que desde la sensorialidad facilitan la creación del presente. Los órganos de los sentidos y las funciones secretoras (sudoración, lágrimas) y excretoras (orinar, defecar) tienen una doble función, Winnicott lo explica:

convendrá no olvidar que, desde un punto de vista del psicólogo, el ojo no se limita a ser un órgano de la vista. Así como los fenómenos corporales las cosas son absorbidas por la boca y expulsadas por medio de los órganos excretores, en la edificación de la personalidad esta absorción y excreción son realizadas por medio de todos los órganos del cuerpo: los ojos, la piel, las orejas, la nariz, etc. Es siempre mucho lo que entra por los ojos, que, además, representan un órgano de excreción" (126)[5].
- D) El juego de ir y venir, entre la madre- ambiente y el bebé, facilita la apropiación del ritmo y la identificación con el espacio potencial.

Luego en la fase depresiva el niño, que ya es capaz de sostener el esquema corporal, crea el yopiel, mira al pasado, piensa por sí mismo y hace experiencias del ello. La madre

pensaba por él ahora él piensa por él mismo. El mundo interior se ha creado por el recubrimiento de la membrana yopiel que marca una intimidad con un interior y un exterior, pudiendo colocar el objeto fuera del control omnipotente, fuera del yopiel y sobrevivir. Una de las paradojas, tienes valor para mí por sobrevivir a tu destrucción por mí.

Cuando se disipa el recuerdo de la representación interna, por una ausencia, tan prolongada, los fenómenos transicionales se vuelven poco a poco carentes de sentido y el bebé no puede experimentarlos, vive en angustia con dolor o sin angustia [1]. Pueden ocurrir las situaciones de la Clínica de las agonías primitivas, Winnicott lo explica [6]:

1. La representación en riesgo permanente de caer. Antes de la pérdida vemos a veces la exageración del empleo del objeto transicional como parte de la negación, como ocurre en el caso del niño que se la vive atando objetos con una cuerda, sin angustia, desorientado, perdido en el tiempo; sin poder crear y sostener un presente, en la inmediatez.
2. La representación cae, se trata de la madre muerta. Como en los casos de la idolización de lo perdido [6], el de prurito en la piel [7], el de la existencia negativada [8].

JUGAR EN LA TERCERA ZONA DE EXPERIENCIA Y LOS FENÓMENOS TRANSICIONALES

La tercera zona de experiencia es una de descanso, de relajamiento, de contemplación, en la que no hay excitación pero que esta preparado para una nueva excitación; zona que hace un presente. Si en la segunda fase, depresiva, el pensamiento ayuda a la residencia psiquesoma ante las fallas del ambiente, en la primera fase, la angustia sin dolor, entre el sostén del gesto espontáneo, ayuda a ir creando el tiempo presente al habitar el yoself, haciendo Mí. Es en la tercera zona donde el bebé, el niño y los adultos juegan. Tanto en la tercera zona de experiencia como entre los fenómenos transicionales se juegan las paradojas, por ejemplo: dependencia absoluta/soledad esencial; creador de sí mismo por sí mismo estando sostenido; esta relajado estando no integrado; el pecho que no es de la madre ni es del bebé; el objeto que sobrevive a su destrucción; el bebé crea el objeto en el acto de rechazarlo; esta solo en presencia; el primer objeto no-yo (objeto transicional).

“Lo valioso que resulta tener en cuenta las diferencias que existen entre los fenómenos transicionales en términos de su posición en la zona que se extiende entre la realidad exterior, o compartida, y el sueño verdadero”(45)[6]; entre la ilusión, los fenómenos transicionales (entre paradojas), la tercera zona de experiencia (zona de contemplación, de descanso, de relajamiento; en la que no se encuentra excitado pero preparado para una nueva excitación), el soñar, el jugar, la capacidad para estar solo en presencia, el objeto tran-

sional por medio del sentido del humor, hacia la religión y la cultura (45)[6]. Winnicott estudia la psicopatología manifestada en la zona de los fenómenos transicionales (39)[6].

PROCESO DEL JUGAR CREATIVO CON ANGUSTIA SIN DOLOR

La secuencia de relaciones vinculadas con el jugar durante el desarrollo emocional primitivo o la forma como se juega en la tercera la tercera zona de experiencia, a través de las tres fases del desarrollo emocional primitivo, es como sigue:

- A. El juego subjetivo: el objeto es subjetivo, creado por el niño. La ilusión de ser él el creador y lo creado eclipsa el vacío existencial. El niño y el objeto se encuentran fusionados. La madre-ambiente dispuesta a hacer real lo que el niño está dispuesto a encontrar (71)[9].
- B. El juego entre ir y venir, con experiencias de omnipotencia/sobrevivencia, en el que el ambiente sobrevive a su destrucción. El objeto es repudiado, reaceptado y percibido, entre un “ir y venir” con experiencias de omnipotencia. “La confianza en la madre [ambiente] constituye entonces un campo de juegos intermedio”(71)[9]. Las transiciones funcionan entre fenómenos paradójicos, “entre la realidad psíquica personal y la experiencia del dominio de objetos [ambientes] reales”(72)[9].
- C. Juego de olvido/recuerdo. La capacidad de jugar solo en presencia o “sublimación de sí mismo” (45)[2]; juego que olvida/recuerda, aparece/desaparece; en el que recuerda después de olvidar jugando. Hay una representación que ya forma parte del mundo interior y se puede olvidar y recordar; la representación se mantiene segura en el mundo interior del bebé, no amenaza con caerse. En la etapa depresiva es capaz de encontrarse solo en presencia de alguien; “el niño juega entonces sobre la base del supuesto de que la persona a quien ama y que por lo tanto es digna de confianza se encuentra cerca, que sigue estándolo cuando se le recuerda, después de haberlo olvidado. Se siente que dicha persona refleja lo que ocurre en el juego”(72)[9].

La capacidad para estar solo en presencia,

implica un tipo especial de relación, la relación entre el infante o niño pequeño que está solo, y la madre o sustituto materno que se encuentra confiablemente presente, aunque quizás representada en ese momento por la cuna, el cochecito o la atmósfera general del ambiente inmediato. Desearía proponer un nombre para este tipo especial de relación.

“La relacionalidad del yo es la relación entre dos personas en la cual por lo menos una de ellas está sola; quizá lo estén ambas, pero la presencia de cada una es importante para la otra” (38)[2].

Cuando está solo en el sentido que le estoy atribuyendo a la expresión, y exclusivamente cuando está solo, puede el infante hacer algo equivalente a lo que en un adulto se denominaría “

relajarse”. El infante puede volverse no-integrado, vacilar, permanecer en un estado en el que no hay ninguna orientación, existir durante un tiempo sin ser un reactor a una instrucción externa y una persona activa con interés y movimientos dirigidos. Está preparado el escenario para una experiencia del ello. Al cabo de cierto lapso llega una sensación o un impulso. En este marco, la sensación o el impulso se experimentarán como reales, y serán verdaderamente una experiencia personal” (43)[2].

D. Jugar juntos en una relación. El niño es capaz de jugar en una superposición de dos zonas de juego, encontrarse relajado y disfrutarlo.

“En el juego, y sólo en el, pueden el niño o el adulto crear y usar toda la personalidad, y el individuo descubre su persona sólo cuando se muestra creador” (80)[8]. Persona como lo entiende Winnicott con vida psicosomática, con capacidad de la psique, al estar habitando el cuerpo, hacer soma.

JUEGO DE APARECER-DESAPARECER A LOS 18 MESES. Angustia sin dolor

Quizás el juego más mencionado y estudiado en psicoanálisis, el de Ernst, nieto de Sigmund Freud, quien contando con 18 meses de nacido, no lloraba cuando su madre lo abandonaba durante horas, a pesar de que sentía gran ternura por ella. Su abuelo (Sigmund Freud) describe 4 momentos de juego.

Primera observación: avienta los objetos.

Arrojaba lejos de sí, por ejemplo, a un rincón o debajo de la cama, pequeños objetos que encontraba a su alcance “de modo que no solía ser tarea fácil juntar sus juguetes. Y al hacerlo profería, con expresión de interés y satisfacción, un fuerte prolongado “o- o- o- o”, que, según el juicio coincidente de la madre y de este observador, no era una interjección, sino que significaba “fort” {se fue}. Al fin caí en la cuenta de que se trataba de un juego y que el niño no hace otro uso de sus juguetes que el de jugar a que “se iban” (14-15)[10].

Segunda observación: juego de aparecer-desaparecer.

El niño tenía un carretel de madera atado con un piolín. No se le ocurrió, por ejemplo arrastrarlo tras sí por el piso para jugar al carrito, sino que con gran destreza arrojaba el carretel, al que sostenía por el piolín, tras la baranda de su cunita con mosquitero; el carretel desaparecía ahí dentro, el niño pronunciaba su signifi-

cativo “o-o-o-o”, y después, tirándolo del piolín, volvía a sacar el carretel de la cuna, saludando ahora su aparición con un amistoso “Da” {acá está} (15)[10].

Tercera observación: juego de hacerse desaparecer a sí mismo.

Otro día el bebé, tras haber estado ausente muchas horas, la madre fue saludada a su regreso con esta comunicación: “¡Bebé! ¿o-o-o-o?”; primero esto resultó incomprendible, pero pronto se pudo comprobar que durante esa larga soledad el niño había encontrado un medio para hacerse desaparecer a sí mismo. Descubrió su imagen en el espejo del vestuario, que llegaba casi hasta el suelo y luego le hurtó el cuerpo de manera tal que la imagen del espejo “se fue”(15)[10].

Con Winnicott, la angustia sin dolor facilita sostener el cuerposef en una presencia; presente, del tiempo subjetivo, para mirar al pasado [11], pensar por sí mismo; de transitar del yoself al yopiel. Yo piel desde donde es capaz de dar vida a las personas en la realidad psíquica interna, lejos de la tranquilidad de ver, sentir, oler (40-41)[6]; crear una intimidad, que al colocar el objeto fuera del área de control omnipotente, traza un interior y un exterior hacia el mismo mundo interior. Primer objeto self que facilita el tránsito de lo sagrado a lo íntimo antes de llegar a lo compartido.

Cuarta observación. Juego a deshacerse de lo hostil.

Contando con dos años 4 meses solía arrojar al suelo un juguete con el que se había irritado, diciéndole: “Vete a la guer(r)a”.

Le habían contado por entonces que su padre ausente se encontraba en la guerra; y por cierto no lo echaba de menos, si no que daban los más claros indicios de no querer ser molestado en su posesión exclusiva de la madre. También de otros niños sabemos que son capaces de expresar similares emociones hostiles votando objetos en lugar de personas (16)[10].

CASO DE EDMUND DE DOS AÑOS Y MEDIO: SE PERDIÓ DEL RITMO Y TARTAMUDEA. Angustia con dolor

Durante la consulta terapéutica en la que Winnicott mantenía la comunicación con la madre gracias a que prestó atención al juego de Edmund, la madre le comenta del momento exacto, a los dos años cinco meses, en que su hijo empezó a tartamudear después de lo cual dejó de hablar porque el tartamudeo lo asustaba. Las experiencias de juego durante la consulta fueron como sigue:

1. Juego de ir/venir. Juega a irse y regresar al regazo de su madre: Edmund colocaba algunas piezas de tren sobre la mesa, las ordenaba y las hacía coincidir y vincularse en-

contrándose muy cerca de la madre. Pronto se trepó en el regazo de su madre y se durmió un rato, como un bebé.

2. Juega a buscar juguetes. A los pocos minutos Edmund comenzó a buscar más juguetes y trajo un cordel enredado. La madre que pareció afectada por esta elección dijo: “en sus momentos malos no verbales Edmund se muestra más apegado a mí, más necesitado de contacto con el pecho real, con mi regazo real”. Con el tartamudeo dejó de pedir y volvió la incontinencia junto con el tartamudeo, a lo cual siguió el abandono del habla.
3. Juega con un globo de saliva en su boca (hace yoself). La madre relataba que de pequeño había rechazado todo, salvo el pecho, hasta que creció y pasó a usar la taza; no acepta sustitutos, queriendo decir con ello que había rechazado el biberón y el rechazo de los sustitutos se convirtió en un rasgo permanente de su forma de ser. “No fue un bebé fácil como el primero” (66)[9].
4. Jugaba a conectarse con su madre; hacía como si enchufara el extremo de la cuerda con el muslo de su madre. Observa Winnicott, “que si bien no aceptaba sustitutos usaba la cuerda como símbolo de unión con su madre. Resultaba claro que el cordel era a la vez un símbolo de separación y de unión por medio de la comunicación” (67)[5].
5. Existencia de un objeto transicional. Cuenta la madre que tenía un objeto transicional llamado “ mi frazada”; podía usar cualquier frazada con orilla de raso.
6. Juega a ir y venir. Juega a acercarse a la madre. “Edmund dejó sus juguetes, se trepó al sofá, se arrastró hacia su madre como un animalito y se acurrucó en sus faldas. Ella exhibió una respuesta muy natural, nada exagerada. Luego volvió a los juguetes” (67) [9].
7. Juega a crear un lugar seguro para sus juguetes (en la tercera zona de experiencia). Depositó la cuerda en el fondo del cubo, como si fuera un colchón, colocando los juguetes como si tuviesen un lugar blando y agradable donde dormir, como una cuna.
8. Juego de ir y venir. Vuelve una vez más a su madre, regresa a los juguetes y estaba listo para irse.

En el juego Edmund había ejemplificado gran parte de lo que la madre comunicaba y cosas de sí misma. Con el juego de ir/venir, alejamiento y acercamiento, Edmund jugaba a reconectarse con su madre. El ritmo que se perdió entre él y su madre, y que cortó el habla lo recupera en el juego en presencia de Winnicott. La tartamudez como una pérdida en el ritmo con la madre-ambiente. La experiencia de reconexión remite, a su vez, como

referencia al patrón hacia el padre; es decir, en la desconexión, el camino hacia el padre se hallaba trastornado.

EL NIÑO DEL CORDEL DE 7 AÑOS: SE LA VIVE ATANDO OBJETOS. Sin angustia

En este caso se trata de cuando la representación interna se encuentra ante la amenaza constante de caer. El niño había llegado a obsesionarse con todo lo que tuviera relación con la cuerda. Cada vez que entraban en un cuarto se encontraban con que había atado las sillas a la mesa o un almohadón unido al hogar por una cuerda. La preocupación por los cordeles adquiría poco a poco una nueva característica, que les inquietaba. Poco tiempo antes había atado una cuerda al cuello de su hermana menor quien le había impuesto la primera separación con su madre (35) [6].

Generaba un ambiente de terror cuando le decía a su tía: "te voy a cortar en pedacitos" (34)[6]. En la Clínica de las agonías primitivas en los que se vive reaccionando más que existiendo, se llega a observar la generación de ambientes (crisis de ambiente) o la prueba del ambiente (en la tenencia antisocial); la primera, como en este caso de ser el resto del self de una madre que está cayendo permanentemente, y en los casos de tendencia antisocial cuando están recuperándose en que ponen a prueba el ambiente. En el desarrollo emocional primitivo el ambiente, en los tres primeros años de vida aproximadamente, el ambiente-self, luego la madre ambiente y después la madre objeto, van formando parte del self y se van conjugando (entre paradojas), diferenciando y colocando el objeto fuera del área del control omnipotente, Winnicott lo explica en el caso de la tendencia antisocial:

cuando un niño es privado de un control ambiental, lo que hace es convertirse en un sistema controlador, identificado con la situación parental o con el ambiente, y pierde por completo su identidad. De ahí que cuando comienzan a imponérsele nuevamente controles, y estos chicos empiezan a sentir confianza y a ceder los controles al otro, y vuelven a establecerse ellos mismos, lo primero que tiene que hacer es probar si los controles serán suficientes. Si esto funciona, el niño se pondrá muy agresivo. Se diría que tiene a veces ataques maníacos, pero lo cierto es que empieza existir (340)[12].

Se trataba de un chico difícil aunque mostraba buenas características. Lamía cosas y personas. Hacía ruidos compulsivos con la garganta. No contenía el vientre y se ensuciaba. Estas deformaciones en su desarrollo, en las que no había fenómenos transicionales,

eran de antes de que el defecto mental de su hermana mayor hubiera adquirido importancia (34)[6].

En la consulta terapéutica mediante el juego del garabato en el que Winnicott trazaba en forma impulsiva cierto tipo de líneas e invitaba, en este caso, al niño del cordel, a convertir las líneas en algo; luego las trazaba él y lo invita, a su vez, a encontrarles alguna forma (34)[6]. El niño traducía casi todo lo que hacía Winnicott en algo relacionado con una cuerda; entre sus 10 dibujos aparecieron los siguientes objetos: lazo, látigo, fusta, cuerda de yo-yo, cuerda anudada, otra fusta, otro látigo (35) [6]. En la entrevista con los padres y dado que solo los podía atender cada 6 meses por la lejanía, comunica lo siguiente:

1. Winnicott les explicó a los padres que su hijo se encontraba ante el temor de una separación, y trataba de negarla utilizando la cuerda; “del mismo modo que un adulto negaba su separación respecto de un amigo empleando el teléfono”(35)[6].

2. Cesó el juego de estar atando los objetos. Seis meses después:

La madre no me informó de lo que había hecho, pero yo se lo pregunté y me relató lo ocurrido poco después de la visita anterior. En esa ocasión le pareció que lo que yo decía era tonto, pero una noche habló del tema con el chico y lo encontró ansioso por hablar de sus relaciones con ella y de su temor de una falta de contacto con ella. Con su ayuda, la madre recordó todas las separaciones que se habían producido entre ellos, y pronto se convenció de que yo tenía razón, dadas las reacciones de él. Más aún, a partir del momento en que mantuvo esa conversación terminó el juego con los cordeles. Ya no hubo más objetos atados como antes (36)[6].

3. Se renovó el juego de estar atando los objetos. Seis meses después.

Le comunicó la madre a Winnicott que se había renovado el juego de estar atando los objetos. La madre entonces le dijo: “Por tus juegos con cuerdas veo que te preocupa que me vaya, pero esta vez sólo estaré ausente unos pocos días, y la operación no es grave”. Después de esta conversación terminó la nueva fase de juego con cordeles” (36)[6].

Con los 2 casos que agrega a su trabajo *Objetos transicionales y fenómenos transicionales*, el caso de madre muerta cuando la representación cae y el caso de estar cayendo permanentemente, cuando amenaza con caer la frágil representación, como le sucede a la madre de este niño del cordel. A diferencia de los casos en que la representación cae como madre muerta; en el caso del niño del cordel, antes de la pérdida se ve la exageración del “objeto transicional” como parte de la negación. Refiere Winnicott que cuando se disipa el recuerdo de la representación interna medido en minutos, horas o días, “cuando

ello se produce los fenómenos transicionales se vuelven poco a poco carentes de sentido y el bebé no puede experimentarlos”(31)[6]. Tanto en la madre muerta como en el caso de ser el resto de una madre que esta cayendo permanentemente se ven afectados los fenómenos transicionales (33)[6].

Cuando no es posible ofrecer una explicación y la madre se encuentra ausente [por ejemplo] para tener un nuevo hijo, está muerta desde el punto de vista del pequeño. Ese es el significado de muerta.

Es una cuestión de días, horas o minutos. Antes de llegar al límite la madre sigue viva; después de superarlo está muerta. Entre uno y otro momento hay un precioso instante de ira, pero se pierde muy pronto, o quizá nunca se lo experimenta, siempre existe en potencia y alberga el temor a la violencia.

De aquí llegamos a los dos extremos, tan distintos entre sí: la muerte de la madre cuando se halla presente, y su muerte cuando no puede reaparecer y por lo tanto volver a vivir. Esto se relaciona con el momento anterior a aquel en que el niño logró la capacidad de dar vida a las personas en la realidad psíquica interna, lejos de la tranquilidad de ver, sentir, oler (40-41)[6].

4. Nueva fase del interés por atar objetos.

En el ambiente de una nueva depresión de la madre y la desocupación del padre, juega a colgarse de una cuerda atado a un árbol, cabeza abajo. Este juego lo repitió un día frente al padre y otro ante la madre.

4.a El padre genera una zona de juego. “el padre se dio cuenta de que debía hacerse el desentendido, y rondó por el jardín durante media hora, ocupado en varias tareas, luego de lo cual el niño se aburrió e interrumpió el juego”(36)[6]. Fue una gran prueba de confianza del padre en su hijo.

4.b “Pero al día siguiente el chico hizo otra vez lo mismo en un árbol que podía verse con facilidad desde la ventana de la cocina. La madre salió corriendo, muy asustada y segura de que se había ahorcado”(36)[6]. Se puede explicar al hijo como un resto del self de la madre que se encuentra cayendo.

Comunica Winnicott que en la adolescencia aparecieron inclinaciones al uso de drogas y no podía salir de su casa para estudiar. “Todos los intentos para ubicarlo en algún lugar, lejos de su madre, fracasaron porque se escapaba y volvía al hogar. Se convirtió en un adolescente insatisfactorio, holgazaneaba y en apariencia desperdiciaba su tiempo y su potencial intelectual” (39)[6].

hay que preguntarse: un investigador que estudiase este caso de adicción a las drogas, tendría el adecuado respeto por la psicopatología manifestada en la zona de los fenómenos transicionales (39)[6].



Elaborado por: RABADÁN, FERNÁNDEZ C. /Winnicott: Tipos de juego creativo y sus trastornos/ Revista Psicomotricidad: Movimiento Y Emoción (Psime) / Vol.9, No 1, enero- junio 2023/

CONCLUSIÓN

El tiempo es la conjugación de la angustia sin dolor. La propuesta de Winnicott al dar una dimensión a los fenómenos transicionales favorece, entre paradojas y con angustia sin dolor, transicionar desde la ilusión hasta la cultura y la religión, pasando por el objeto transicional, el sentido del humor. Coloca el centro del self en el vacío existencial, a la manera de un espacio potencial que se va llenado de experiencias de creatividad, en el juego, al soñar, en la capacidad de estar solo en presencia, hasta la capacidad para comprometerse. Desde el juego subjetivo, al de ir y venir, el de estar solo en presencia, hasta el compartido. En donde vivir creativamente es más importante que tener éxito; donde la espontaneidad es la experiencia de sí mismo; donde se logra jugar a desaparecerse a sí mismo para reencontrarse a la manera del juego en el que se olvida/recuerda. La espon-

taneidad y creatividad se pueden ver interrumpidas o no darse, como se puede estudiar en los casos de Edmund y del niño que se la vive atando objetos, por alteraciones en el ambiente en algún momento del desarrollo emocional primitivo, en el primer año de vida, por dar un referente. O se puede tratar de padres, como el caso de la madre del niño que se la vive atando los objetos, que vivió una agonía primitiva a la manera de estar cayendo permanentemente. Winnicott explica que la representación en el mundo interior o no se ha constituido aún y el bebe necesita ir y venir hacia la madre para continuar fortaleciéndola; o de otra manera amenaza con caer permanentemente o si cae se trataría de la madre muerta; sin angustia, sin tiempo subjetivo, en la inmediatez, desvaneciéndose los intentos de hacer presente, desorientado.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] WINNICOTT, D.W. (1952). La angustia asociada con la inseguridad. En: Escritos de pediatría y psicoanálisis. Barcelona: Espasa, 2012.
- [2] WINNICOTT, D.W. (1958). La capacidad para estar solo. En: Los procesos de maduración y el ambiente facilitador: estudios para una teoría del desarrollo emocional. Buenos aires: Paidós, 2009.
- [3] WINNICOTT, D.W. (1969). Sobre “el uso de un objeto VII. El uso de un objeto en Moises y la religión monoteísta. Exploraciones psicoanalíticas I. Buenos Aires: Paidós, 1993.
- [4] WINNICOTT, D.W. (1949). Los recuerdos del nacimiento, el trauma del nacimiento y la angustia. Escritos de pediatría y psicoanálisis. Barcelona: Espasa, 2012.
- [5] WINNICOTT, D.W. (1944). Psiconeurosis oculares de la infancia. En: Escritos de pediatría y psicoanálisis. Barcelona: Espasa, 2012.
- [6] WINNICOTT, D.W. (1958). Objetos transicionales y fenómenos transicionales. Realidad y juego, (1971). Barcelona: Gedisa, 2008.
- [7] WINNICOTT, D.W. (1964 y 1969). El trastorno psicossomático. I. Aspectos positivos y negativos. 1964. II. Nota adicional sobre el trastorno psicossomático, 1969. Exploraciones psicoanalíticas I. Buenos Aires: Paidós, 1993.
- [8] WINNICOTT, D.W. (1971). El juego. Actividad creadora y búsqueda de la persona En. Realidad y juego. (1971). Barcelona: Gedisa, 2008.
- [9] WINNICOTT, D.W. (1971). El juego. Exposición teórica. En. Realidad y juego (1971). Barcelona: Gedisa, 2008.

[10] FREUD, S. (1920). Más Allá del Principio de Placer. O.C. Tomo XVIII. Buenos Aires, Amorrortu, 1975.

[11] WINNICOTT, D.W. (1954) . La posición depresiva. La Naturaleza Humana. Buenos Aires: Paidós, 1993.

[12] WINNICOTT, D.W. (1967), Posfacio: D.W.W. sobre D.W.W.. En: Exploraciones psicoanalíticas II. Barcelona: Espasa Libros, 2009.

DEL AULA A LA PANTALLA EN CLASES IMPARTIDAS EN NIÑOS DE EDAD PREESCOLAR EN PANDEMIA; UNA MIRADA PSICOMOTRIZ

PAOLA VILORIA OCHOA

Lic. en Psicología por la Universidad Nacional Autónoma de México. Maestría en Psicomotricidad, CiES. Terapeuta y Estimulación temprana.

Recepción: 23 septiembre 2022/ Aceptación: 06 mayo 2023

RESUMEN

En diciembre de 2019, surgió la enfermedad "COVID 19", generando una pandemia a nivel mundial, con ella aislamiento social para evitar contagios y más muertes, lo que provocó cambios en la sociedad tanto en el ámbito económico, como social y educativo, impactando en la salud mental de adultos y de niños. En referencia a lo educativo se llevaron las clases a modalidad virtual, el cambio del espacio afectó a los estudiantes la relación con los otros; la imagen y esquema corporal se desarrollan conforme se conviven con el otro y en la movilización del cuerpo en los diferentes espacios. Otro factor importante son las habilidades que tienen los padres de familia para instrumentar esquemas educativos y las relaciones conflictivas que llegaron a tener con los niños las cuales se exacerbaban en el tiempo de confinamiento, que en el futuro se refleje en el aprendizaje de los educandos, así como en su inserción social; podrían esperarse además de trastornos psicomotores como son perturbaciones de tono, dispraxias, hiperactividad, trastornos en la organización del espacio y tiempo. Sintetizando que en la edad preescolar es donde se adquieren nuevas percepciones por experiencias sociales, es importante estudiar el impacto de las clases en línea en esta población.

PALABRAS CLAVES: ansiedad, COVID, escuela en línea, espacio y tiempo, esquema corporal, escuela en línea, motivación, niños en edad preescolar, pandemia.

SUMMARY

In December 2019, the disease "COVID 19" emerged, generating a worldwide pandemic, with it social isolation to avoid infections and more deaths, which caused changes in society in both the economic, social and educational fields, impacting in mental health of adults and children. In reference to education, the classes were taken to virtual modality, the change of space affected the students' relationship with others; the image and body schema, which develop as they coexist with the other and in the mobilization of the body in

the different spaces. Another important factor is the skills that parents have to implement educational schemes and conflictive relationships that they will have with the children, which were exacerbated during the time of confinement, which in the future will be reflected in the learning of the students. As well as their social insertion; In addition to psychomotor disorders such as tone disturbances, dyspraxia, hyperactivity, disorders in the organization of space and time could be expected. Synthesizing that preschool is where new perceptions are acquired through social experiences, it is important to study the impact of online classes on this population.

KEYWORDS: COVID, andemic, online school, preschoolers, anxiety, body diagram, motivation, space and time.

RESUMÉ

En décembre 2019, la maladie "COVID 19" est apparue, générant une pandémie mondiale, avec son isolement social pour éviter les infections et davantage de décès, ce qui a provoqué des changements dans la société dans les domaines économique, sociale et éducatif, impactant la santé mentale des adultes et les enfants. En référence à l'éducation, les changements d'espace ont affecté la relation des élèves avec les autres; l'image et le schéma corporel se développent dans la coexistence de l'autre et dans la mobilisation du corps dans des espaces différents. Un autre facteur important est la capacité des parents à mettre en œuvre des programmes éducatifs et les relations conflictuelles qu'ils auront avec les enfants, qui se sont exacerbées pendant le temps du confinement, ce qui à l'avenir se reflétera également dans les apprentissages des élèves. Comme dans leur insertion sociale; Outre des troubles psychomoteurs, tels que des troubles du tonus, une dyspraxie, une hyperactivité, des troubles de l'organisation de l'espace et du temps peuvent être attendus. Synthétisant que le préscolaire, est le lieu où de nouvelles perceptions sont acquises à travers des expériences sociales, il est important d'étudier l'impact des cours en ligne sur cette population.

MOTS CLÉS: COVID, pandémie, école en ligne, enfants d'âge préscolaire, anxiété, schéma corporel, motivation, espace et temps.

INTRODUCCION

Los cambios que se han experimentado en la sociedad a partir de la crisis sanitaria que vive el mundo por el coronavirus, han sido radicales, tanto en el ámbito económico, como en el social y educativo; en particular este último que permutó de modo presencial a vir-

tual, lo cual llevo a reorganizar procesos de aprendizaje, además de reconfigurar las prácticas cotidianas la escuela y la casa.

Aunado a lo anterior, en algunos casos se observan deficiencias en los padres para instrumentar esquemas educativos y relaciones con los niños; las cuales se pueden ver exacerbadas en el tiempo de confinamiento, lo que pudiera reflejarse en trastornos psicomotores como son trastornos de tono, dispraxias, hiperactividad, trastornos en la organización del espacio y tiempo, que podrían afectar más adelante en el aprendizaje de los niños, así como su inserción social.

También se debe de tomar en cuenta la influencia que puede ejercer en los niños que estén tomando clases virtuales, experimenta la mirada constante padres de familia, abuelos, hermanos mayores, empleados de limpieza o cuidadoras, que si bien le puede ayudar a brindarles seguridad y gusto por las actividades al sentirse acompañados, así como percibir mayor participación y desenvolvimiento. No obstante, existe la posibilidad que modifiquen sus actitudes o puedan perder firmeza en la postura y movimientos, como torpeza bajo la presencia e insistencia de la mirada del otro (el adulto), es decir presentar reacciones de prestancia (Wallon, 1976) [1]. Volviéndose, a partir de ello, menos seguros en sus contestaciones o participaciones escolares.

El aprendizaje en los niños se va obteniendo por partes, iniciando por la formación de conceptos, hasta que esto se vuelve más estructurado; proceso que inicia con conceptos como lo son la percepción, continua con la representación de objetos, personas y hasta su propio cuerpo.

Es importante trabajar con los niños que han estado en confinamiento y lejos de contacto con el mundo exterior, solo plasmado por medio de las computadoras. Facilitando un proceso de desarrollo continuo, equivalente al adquirido en la asistencia a la escuela de forma presencial, el compartir con compañeros de su edad y con otras personas que no sean su núcleo familiar. De ahí la importancia de la psicomotricidad ya que es estructurante e interviene en la modelación del cuerpo y su manera de estar en el mundo.

DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR

En esta sección describimos a groso modo el desarrollo psicomotor en los niños y la implicación que pudiera tener el enfrentarse a una situación de aislamiento social. Berruezo (2000) [3] refiere que uno de los principales objetivos de la psicomotricidad es desarrollar o restablecer mediante un abordaje corporal las capacidades del individuo, además de

favorecer el desarrollo global de la persona, es decir, que involucre el área motora, cognitiva, afectivo, sociale, así como la comunicación.

El desarrollo de los niños es un proceso ligado, ya que la adquisición de algunas habilidades va a favorecer el progreso de otras destrezas, por lo que las actividades en el ámbito escolar se planean con un incremento de dificultad de forma progresiva. De ahí la importancia de conocer el desarrollo psicomotor y las adquisiciones que va a obteniendo en distintas edades (de Quirós, 2012) [2], principalmente en edad preescolar.

Por lo que es importante conocer algunas características de desarrollo como el área motora, cognitiva y socioafectiva que se dan en los niños de edad preescolar, las cuales Zapata (2011) refiere que van desde los 2 hasta los 6 años de edad, las cuales se describen a continuación:

Etapa de 2 a 3 años

En lo que respecta al área motora, y en la coordinación dinámica general, se espera que presente una carrera rápida y habilidades de salto. En la coordinación visomotriz, la prensión existe una mejora en la rotación de muñeca antebrazo, en el lanzamiento de objetos ya logran rotar el tronco y amplían el movimiento del brazo, sin embargo, la recepción de objetos todavía es con los brazos rígidos; pateo el balón y trabaja con ambas manos respecto a la lateralidad.

En el área cognitiva se encuentra en la etapa del cuerpo vivido, es decir en la percepción del cuerpo; en el espacio y los objetos se observa la utilización y exploración de los objetos, así como el juego simbólico. En las nociones temporales, son básicas las nociones de sucesión y ordenación.

Área socioafectiva y comunicativa reconocen que ciertas situaciones causan determinadas emociones y en el área del lenguaje se comunica de forma telegráfica.

Etapa de 4 a 5 años

Los tonos musculares muestran una relajación global; la marcha ya es con balanceo de brazos, carrera y saltos. El equilibrio muestra dinámico y estático. En la coordinación visomotriz, el lanzamiento de objetos es homolateral y contralateral, sin embargo, en la recepción de objetos ya hay flexibilidad en los brazos pegados al cuerpo.

En el área cognitiva y la percepción del cuerpo se encuentra en la etapa de discriminación perceptiva. Área socioafectiva y comunicativa, se describe mejor y adquiere nuevas per-

cepciones por experiencias sociales, esto en lo que respecta a su auto concepto y autoestima; en la expresión y reconocimiento de sus emociones, expresa enojo ante conflictos de posesión y espacio con los iguales, el miedo a monstruos, además inicia la identificación de que las emociones provienen de un deseo.

Etapas de 6 años

En lo que respecta al área motora, existe una relajación segmentaria, se afirma la lateralidad y existe la disociación de movimientos.

En el área cognitiva se ve la percepción del cuerpo con los conceptos de derecha e izquierda, e inicia la etapa del cuerpo representado, ya existe la orientación espacial, además de las nociones básicas temporales y las relaciones del tiempo.

Área socioafectiva y comunicativa, ya expresan miedo a una enfermedad o desastres naturales, y las emociones dependen del deseo y de las creencias. Además de la participación en la elaboración de normas.

Características que se deben de tomar en cuenta para el planteamiento de las actividades a trabajar en niños con edad preescolar [4].

CONFINAMIENTO DE LAS PERSONAS POR EL COVID-19 Y LA IMPLICACIÓN EN LAS ACTIVIDADES ESCOLARES

El surgimiento en 2019 de la enfermedad proveniente de China “COVID 19”, la cual se convirtió en una pandemia mundial, siendo altamente mortal debido a que no existían vacunas ni medicamentos para el tratamiento de dicha enfermedad.

Algunas personas plantearon la situación a través de una metáfora al experimentar una Guerra y al finalizar la sociedad quedaría en condiciones de post guerra; como la precaria situación económica en muchas economías del mundo, las condiciones familiares (falta de algunos miembros, resultados de las muertes de estos), el estrés, el aislamiento, y un largo etcétera, todo ello con consecuencias en la salud mental. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en, 2020 [5] generó estrategias, para que las familias pudieran sobrellevar este tipo de situación, como por ejemplo mantener rutinas en casa, horarios para comer, dormir, además de mantener a los niños en jornadas académicas y de actividades físicas, para propiciar el proceso de aprendizaje que se pretendía dar en las clases en línea.

Las situaciones antes planteadas tomaron relevancia en México debido a las diferencias y limitaciones que puede haber en la población, desde la falta de internet o aparatos para tomar clases simultáneas en línea, en algunos casos solamente les enviaban las tareas por medio de correos electrónicos a los padres y estos los entregaban, otros escenarios tuvieron solo algunos días de clases con las maestras a cargo o incluso en clases donde los niños debían de tomar las clases que impartían en televisión. En escuelas, la mayoría particulares impartían clases en tiempo real en línea, donde se presentaban los niños diariamente a tomar clase por medio de aparatos electrónicos. En un futuro se podría reflejar de forma negativa o positiva en la adquisición de conocimientos, el desarrollo del esquema corporal y emocional.

ESCUELA EN LÍNEA Y LA INFLUENCIA QUE EJERCEN LOS PADRES DE FAMILIA O CUIDADORES

Durante el aislamiento social se generaron grupos de seguridad, es decir en términos generales “solo convivir con las personas con las cuales vivían”. Esto impactó y cambió las rutinas en su vida diaria. Afectando en todos los ambientes en los que se desenvuelve el ser humano: el familiar, social y cultural. Específicamente en el ámbito escolar se alteró la relación con sus compañeros de clase, amigos y el espacio donde se desenvolvían y conocían. Estimamos que esto tuvo efectos en la imagen corporal, ya que el infante aprende y se desarrolla conforme conviven con el otro, a través de mecanismos como la imitación y se desarrollan habilidades como la tolerancia; por sólo mencionar un par de ejemplos.

A pesar de que algunos padres de familia mostraban preocupación por el aprendizaje de sus hijos y quisieran prestar ayuda, en realidad no son docentes; pero principalmente resulta difícil, a no ser que se trate del caso de una familia muy extensa con múltiples miembros de edades similares, suplir los aprendizajes que se logran en la escuela con el grupo de compañeros.

A nivel mundial se buscaron medidas para minimizar el impacto en los estudiantes, principalmente en los niños, donde se propuso un método de clases en línea, ya sea en algunos casos por medio de la televisión como se hizo en México o por medio de internet y las computadoras. Independiente de los beneficios que pudieran tener los niños con las clases en línea, faltaba el contacto que requieren los infantes para su proceso de desarrollo y aprendizaje; como Levin refirió se podía percibir como una desaparición [6], afectar el espacio que habría en las escuelas y con los amigos.

Era importante el juego y la interacción, aunque fuera por video llamadas con los niños; se promovía el descubrimiento y construcción de nuevos aprendizajes, así como de experiencias, que era benéfico si les era permitido e impulsado por los cuidadores en casa y los maestros en línea. El reflejarse en el cuerpo del otro, así como el movimiento podría ayudar a construir un espacio diferente a distancia, pero con acompañamiento. De ahí lo importante que los docentes hicieran uso de sus habilidades para poder mantener el interés de sus alumnos, como la utilización de música, videos o algún juego que condujeran a la imaginación y creatividad además de provocar el deseo por interactuar y aprender, esto ayudaría a la imagen corporal por el movimiento y ritmo que llegaban a utilizar.

Las formas de enfrentar la situación de confinamiento por parte de los padres y de las condiciones en que se estuvieran desarrollando fueron diversas. Se podía mostrar compromiso y atención por la asistencia de los niños a las clases en línea o presentar indiferencia por parte de los cuidadores. Reflejándose esto en la falta de interés y de curiosidad en el ambiente [6] por parte de los infantes. Aunado a que en la actualidad la imaginación y capacidad de jugar pudiera estar disminuida y afectada en los niños, por el uso de aparatos electrónicos como tablets, videojuegos, que le brindaban los padres para entretener a los hijos; en un escenario de enseñanza y juego en clases en línea se limitaba también.

Era necesario involucrar a los padres y hacerles saber lo necesario que era su participación en este proceso de aprendizaje, identificando las necesidades de material, y actividades a realizar. Aunado a que ellos podrían ser el mejor motivador para los niños, además de que se generaba un entorno propicio y espacio físico con las condiciones adecuadas para concentrarse en las clases, con el objetivo de que se obtuviera éxito en sus clases. De lo contrario cabía la posibilidad de afectar su desempeño, incluso tomando en cuenta las reacciones de prestancia que podría presentar el niño. Entendiendo por reacciones de prestancia como lo definió Wallon como la influencia que provoca la proximidad, la mirada y la presencia del otro. Donde se puede perder firmeza en la postura, en la expresión o en actitud mímica o gestual de malestar o confusión [1]; experiencias a las que se enfrentaron los niños al estar tomando clases en casa en presencia de padres abuelos o hermanos según fuera el caso. Incluso cayendo en la desesperación y agresión en los niños por no responder como los padres de familia querían.

DESARROLLO DEL CONCEPTO DE ESPACIO Y TIEMPO, EN NIÑOS DE PRESCOLAR Y SU APRENDIZAJE

El proceso de aprendizaje en los niños inicia en la formación de conceptos, hasta que esto se estructura con la percepción, y así continua hasta la representación de objetos, personas. El niño va construyendo su conocimiento de forma experimental, iniciando por su propio cuerpo, en referencia con los demás y con los objetos. De ahí que tome relevancia la percepción debido a que es por medio de este donde son recibidos los estímulos del exterior como lo son el olfato, el auditivo, visual, táctil y kinestésico.

Piaget refiere que para que los niños sean capaces de generalizar los conceptos y el aprendizaje, tiene que haberlo hecho de forma experimental, es decir por medio de una exploración activa en el entorno y la comparación de situaciones, que le permita identificar las características de objetos, situaciones, lugares y personas.

El concepto de espacio se desarrolla a partir de las acciones, no de imágenes o acontecimientos. Esto es importante ya que el espacio es descrito como el contexto donde se desenvuelve la acción corporal [7]. Aunado a que el movimiento del cuerpo y su actuación cada niño va formando su propio espacio, ocupando lugares de referencia y orientación hacia los objetos (Berruezo y Adelantado, 2000) [9]. De ahí que el concepto de espacio debe de desarrollarse de forma paralela al desarrollo psicomotor y maduración corporal (esquema corporal), debido a que la orientación espacial se asocia con el conocimiento de donde nos encontramos y como nos movemos en el mundo. Algunos autores como Le Boulch refieren que este proceso se completa aproximadamente a los 8 años [8], lo cual refleja que se hace principalmente en la edad preescolar y en la etapa de la primaria baja. De ahí que sea tan relevante fomentar el movimiento en los niños. Pero es importante mencionar que el espacio no es específicamente las cuatro paredes donde se desarrolle el progreso del niño, sino un conjunto de factores. Los cuales se ven limitados con la época de confinamiento que se estuvo experimentando.

LA RELEVANCIA DEL ESPACIO E IMPACTO DE LAS CLASES EN LÍNEA, CONSECUENCIA DE LA PANDEMIA

Debido a que el espacio se va formando conforme el movimiento, las conductas del niño y consecuencias que traen consigo, así como los límites que se le vayan imponiendo. Esto permite ocupar lugares de referencias, además de orientarse respecto a otros, a los objetos o a su mismo cuerpo.

En la pandemia la estructuración de conceptos de tiempo y espacio en los niños tomaba mayor importancia por las condiciones en las que se encontraban los estudiantes. El espacio donde se desenvolvían las clases era un lugar más pequeño o más grande, que le impedía o no le motivaba a mover su cuerpo y a dar continuidad al establecimiento del esquema corporal. Esto podía estar afectando el desarrollo y la obtención de conocimientos; los límites impuestos eran diferentes a la libertad que pudieran tener en las escuelas.

Aragonés y Amerigo mencionan que en estas condiciones de pandemia es probable que se afecte la interpretación simbólica de distancias y lugares, mapas cognitivos que le dan una referencia a la persona sobre su entorno, la organización del espacio, experiencias sociales y cognitivas, toma de decisiones y planificación de acciones, así como la seguridad emocional, esto por medio de tres dimensiones como lo son el tamaño, la distancia y la dirección [9].

La enseñanza del desarrollo del pensamiento matemático requiere primeramente del movimiento y que se les permita jugar y explorar el propio mundo de los niños.

SITUACIONES EXPERIMENTADAS EN LAS CLASES EN LÍNEA EN UNA ESCUELA DE NIVEL PREESCOLAR

El que los niños a nivel preescolar se hayan enfrentado a clase en línea y en pantalla ha tenido ventajas y desventajas, como por ejemplo el espacio donde estén trabajando los alumnos, ya que puede ser más grande de lo que normalmente tienen en la escuela o más pequeño, incluso que estas puedan no ser las adecuadas, en las pantallas se observaba a niños con espacios asignados para las clases como el comedor de casa, un escritorio, pero también se veían acostados en sus recamaras, sillones, el piso, incluso hasta en automóviles. Además de los diversos distractores que se escuchaban como lo era la televisión, clases de sus hermanos, juntas de trabajo de los padres, o ruidos de vendedores en la calle, lo cual podía disminuir su nivel de atención.

El material con el cual trabajaban los niños o les era solicitado por los profesores, era importante para el desarrollo de las clases y algunos alumnos lo tenían puntualmente y otros constantemente no contaban con estos; sin embargo, a nivel preescolar esto dependía de los padres que pudieran tomar provisiones conforme al tema o el que restaran importancia al uso de estos materiales para el aprendizaje; lo que podía afectar el desempeño e involucramiento en las actividades.

Estar en casa podía disminuir la presión de los niños por competir con sus compañeros, el acoso escolar que podrían sufrir algunos o incluso la exclusión de grupos. También afectó

taba el aislamiento social y el aprendizaje en conjunto con sus pares, maestros. En el caso de hijos únicos que convivían únicamente con adultos, lo que podía disminuir sus habilidades sociales, así como la integración al entorno social.

Un punto positivo en esta situación fue que los padres de familia tenían la posibilidad de involucrarse más en las actividades escolares, prestar atención a situaciones como el estilo de aprendizaje o nivel de atención y compromiso de sus hijos; además de que podían observar más de cerca el dominio o contenido de las enseñanzas que le brindaba el profesor. Por otro lado, también estuvieron las múltiples actividades que los padres de familia tuvieron que realizar en casa (home office o labores del hogar) o incluso el poco interés de involucramiento en las tareas escolares de los niños, la falta de supervisión de los padres de familia, se vieron reflejadas en ausentismos, incumplimiento de tareas y actividades realizadas, incluso en ocasiones se quedaban a cargo de abuelos a los que se les dificultaba el manejo de la tecnología. El apoyo de los hermanos mayores a los pequeños, podía ayudar o ser un factor distractor.

Cabe mencionar que los niños en edad preescolar, dependen más de la supervisión constante de un adulto, quienes les van a dar la pauta para tener un orden y organización en sus actividades, así como tareas y materia que requieren. Por lo cual era necesario un adulto que estuviera supervisando las clases y apoyando al maestro que se encontraba detrás de las pantallas.

El comportamiento de los niños en la escuela, suele ser diferente al comportamiento que muestran en casa, ya que en los ámbitos escolares tienen diferentes lineamientos y prerrogativas como las que se tienen en casa. Lo cual se observó en el seguimiento de instrucciones o “reglas de clase”, como por ejemplo en la clase les solicitaban que mantuvieran el micrófono cerrado para escuchar las instrucciones de los maestros, los comentarios o participación de los otros alumnos; y algunos de los niños si no tenían la compañía de los padres no seguían esta indicación y abrían constantemente el micrófono e interrumpían el ritmo de la clase. En otras ocasiones había niños que por respetar la indicación levantaban la mano para pedir la palabra y el profesor no se percataba de esta situación, era pasada por alto su participación, lo cual desmotivaba a los niños a no participar o perder la atención de la clase.

Otra regla que regularmente tenían, era el no comer en clase y los niños de nivel preescolar a pesar que en la escuela pudieran haber restringido dicha conducta, en casa si los padres de familia decidían que desayunaran en clase lo hacían, bajo la justificación de

que los hijos no habían ingerido alimentos y “no aprendían”, lo que reflejaba la falta de organización en las rutinas del hogar y la minimización de dichas reglas.

A pesar de que el profesorado estuvo tratando de adaptarse a la impartición de clases de forma virtual y se enviaban programaciones semanales, quincenales, mensuales (según fuera el caso), en la solicitud de materiales para clase, dependían de que los niños tuvieran acceso a estos. Unos padres lo brindaban, otros no tenían la oportunidad de dárselos; muchos padres de familia expresaban que “no tenía caso que se comprara el material para sus tareas”; se observó deserción escolar debida a situaciones económicas del país o a que los padres de familia consideraban una pérdida de tiempo que los niños en edad preescolar tomaran clases por computadora. Los grupos disminuían e incluso cierres de varias escuelas en México.

Es importante mencionar que el principal aprendizaje se logra por medio de lo vivencial, ya que el alumno explora, experimenta y vive un aprendizaje significativo por medio de su cuerpo, junto con sus compañeros y maestros; lo cual no se vive en medios virtuales. Los niños que tomaron clases virtuales, experimentaron la mirada constante del otro (padres de familia, abuelos, hermanos mayores, empleados de limpieza o cuidadoras), lo que les ayudó a brindar seguridad y gusto por las actividades al sentirse acompañados de estos, percibir mayor participación y desenvolvimiento. Pero también se encontraron casos que podían perder firmeza en la postura y movimientos, como torpeza bajo la presencia e insistente mirada del otro (el adulto), es decir presentar reacciones de prestancia. Se volvían menos seguros en sus contestaciones o participaciones escolares; las maestras repetían constantemente que en la escuela los niños hacían esas actividades solos y sin ayuda, además de que algunos de los alumnos se volvían menos participativos atrás de las pantallas, que en el salón de clases o al contrario.

Se observaron niños que llegaban a demandar atención en demasía, llevando a cabo movimientos constantes, gestos, ruidos, fuera de lugar como por ejemplo gritos, canciones en el momento que no se les había solicitado, manteniendo la atención o mirada sobre sí mismos. Los niños reflejaban, principalmente a nivel preescolar, a través de las pantallas cuando eran regañados o criticados por los familiares; ellos expresaban todo “no digo porque mi mama no quiere que diga..., mi mamá no quiere gastar en el material..., mi mama se enoja si me equivoco”, reflejándose en violencia familiar, que afectaba su desempeño y en las relaciones familiares.

También hay que tomar en cuenta que por situaciones de pandemia se presentó ansiedad tanto en adultos como en niños, experimentando miedos, cefaleas, inquietud, desobediencia, problemas de memoria, atención, concentración, problemas de sueño. Evidenciándose en los niños a nivel preescolar, como bostezos constantes, quejas de dolores y contestando de forma enojada a los cuestionamientos de los maestros. Lo que pudiera disminuir la adquisición de aprendizaje y el gusto por las actividades.

CONCLUSIONES

Los cambios que se han experimentado en toda la sociedad a partir de la crisis sanitaria por COVID 19, han sido radicales, tanto en el ámbito económico, social y educativo. Siendo este último que cambio de modo presencial a modo virtual, lo cual llevo a reorganizar procesos de aprendizaje, además de reconfigurar las prácticas cotidianas desde la escuela, hasta en casa. Tomando en cuenta el espacio, los materiales y la compañía de los otros. El aislamiento social ha provocado presencia de ansiedad, miedos, cefaleas, inquietud, desobediencia, problemas de memoria, atención, concentración, problemas de sueño tanto en adultos como en niños, lo que pudo disminuir la adquisición de aprendizaje y el gusto por las actividades, resultado de esto la OMS generó estrategias, para sobre llevar este tipo de situación, entre las que se encontraban mantener a los niños en jornadas académicas y en actividades físicas.

El distanciamiento social ha afectado en los estudiantes la relación con sus compañeros de clase, con sus amigos, con el espacio donde se desenvuelven y conocen, impactando en la imagen corporal. El reflejarse en el cuerpo del otro así como el movimiento ayudó a construir un espacio diferente a distancia con acompañamiento que pudo provocar deseo por interactuar y aprender. La supervisión constante que requirió un niño en edad preescolar benefició en casa, ordenando y organizando sus actividades, brindándoles seguridad y gusto por las actividades o de lo contrario ante una mirada rígida modificaron sus actitudes o perdieron firmeza en la postura y movimientos, como torpeza (presentaban reacciones de prestancia). Razón por la cual fue conveniente involucrar a los padres y hacerles saber lo necesario que era su participación en este proceso de aprendizaje en línea, y convertirse en el mejor motivador para los niños.

La estructuración de conceptos de tiempo y espacio en los niños, tomó mayor importancia por las condiciones en las que experimentaron los estudiantes en este episodio de pandemia y el espacio donde se desarrollaron las clases fueron un lugar más pequeño o más grande, que les impedía mover su cuerpo y la continuidad del establecimiento del

esquema corporal. Los niños podían estar afectando su desarrollo y la obtención de conocimientos por esta situación, como por ejemplo la interpretación simbólica de distancias y lugares, mapas cognitivos que le daban una referencia a la persona sobre su entorno, toma de decisiones y planificación de acciones; incluso la enseñanza del desarrollo del pensamiento matemático requiere primeramente del movimiento. Por lo que es de suma importancia que a los niños se les permita moverse en libertad en el espacio donde se encuentren para que no afecte su imagen corporal, así como su futuro desempeño eficaz en el ámbito escolar.

BIBLIOGRAFIA

- [1] WALLON, H. (1976). Del acto al pensamiento. Buenos Aires: Ed. Lautaro.
- [2] Belnaldo de Quirós Aragón (2012). Psicomotricidad guía de evaluación e intervención. Madrid: Ed. Pirámide.
- [3] BERRUEZO Y ADELANTADO, GARCÍA. Psicomotricidad y educación infantil. Barcelona: Editorial CEPE.
- [4] ZAPATA, OSCAR (2011). La Psicomotricidad y el niño. *México*: Ed. Trillas.
- [5] ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2020). Cuidar nuestra salud mental. Ginebra.
- [6] LEVIN, ESTEBAN (2020). La niñez infectada, juego, educación y clínica en tiempos de aislamiento. Buenos Aires: Ediciones novedades educativa.
- [7] SUAREZ RIAÑO, B. (2008). Estrategias psicomotoras. México: Edit. LIMUSA.
- [8] LE BOULCH (1997). El movimiento en el desarrollo de la persona. Barcelona: Ed. Paidós Tribo.
- [9] ARAGONÉS Y AMÉRIGO (1998). Psicología ambiental Madrid: Ed Pirámide.

LA IMAGEN CORPORAL EN EL NIÑO PREESCOLAR, A TRAVÉS DE LA MÚSICA COMO TÉCNICA DE INTERMEDIACIÓN

MARÍA TERESA JIMÉNEZ CASAS

Lic. en Pedagogía, Lic. en Educación Preescolar, Maestría en Psicomotricidad por el Colegio Internacional de Educación Superior, CiES.

Recepción: 27 abril 2023/ Aceptación: 16 mayo 2023

RESUMEN

Actualmente la dinámica familiar ha cambiado; los padres se ven obligados (inevitablemente) a dejar a sus hijos a cargo de otros, ocasionando que los niños hagan uso excesivo de la tecnología como la televisión, computadora, Tablet, celular o juegos de video, desde edades tempranas, disminuyendo la oportunidad de interacción con familiares, amigos y objetos, trayendo consecuencias graves en su desarrollo, una de ellas, el desconocimiento de su propia imagen del cuerpo.

Imagen corporal es la manera en como cada ser humano se percibe, es la huella estructural de la historia emocional de la persona. Es elaborada y vivenciada a través de la relación que se tiene con el mundo exterior y de hacerse con el “yo” el sujeto de su propia existencia.

La etapa preescolar es un oportuno para desenchufar al niño de las pantallas y reconectar su cuerpo con las personas, objetos y todo aquello que los rodea, a través de la psicomotricidad y utilizando como medio de intermediación la música, logrando poner al niño en acción, produciendo movimientos, descargando tensiones, emociones, sensaciones y representando diferentes situaciones que ha vivido.

A través de la psicomotricidad, es posible dirigir al niño a un redescubrimiento y conectarse con su imagen corporal, ya que se puede estimular el lenguaje, atención, concentración, coordinación motora fina y gruesa, seguimiento de instrucciones, habilidades para analizar y sintetizar, agudizar la creatividad y permitir la expresión de emociones y sentimientos.

.PALABRAS CLAVE: imagen corporal, música, niño preescolar, psicomotricidad.

SUMMARY

Family dynamics have changed. Nowadays, parents need other people to take care of their children, this causes children to use technologies excessively, such as: computers; tablets; mobile phones and video games. Children start using all these technologies when they are too young and it affects their interaction with relatives, friends and things, which carries out serious consequences for their development: one of them is, that they do not recognise their own body image.

Body image is the way each of us perceive ourselves. It is the structural footprint of our emotional histories. These histories are elaborated and experienced through the relationship between the self and the external world, and how we are the subject of our own existence.

The preschool stage is a good time to disconnect children from screens and to reconnect their body with people, things and all that surrounds them. This can be done by applying psychomotricity and using music as an intermediation, in order for children to perform actions: producing movements, relieving tensions, experiencing emotions, feeling sensations, and representing different situations that the children have experienced.

With psychomotricity, it is possible to bring children to their own discovery and for them to connect with their corporal image. The following skills can be stimulated through music: language; attention; concentration; fine and gross motor coordination; following instructions; skills to analyse and synthesise; sharp creativity and the expression of emotions and feelings.

KEY WORDS: body image, pre-schooler child, psychomotricity, music.

RÉSUMÉ

Actuellement, la dynamique familiale a changé; Les parents sont obligés (inévitablement) de laisser leurs enfants aux soins d'autrui, ce qui oblige les enfants à faire un usage excessif de la technologie comme la télévision, l'ordinateur, la tablette, le téléphone portable ou les jeux vidéo, dès leur plus jeune âge, ce qui réduit les possibilités d'interaction avec la famille, amis et objets, entraînant de graves conséquences dans leur développement, l'un d'eux, l'ignorance de leur propre image corporelle. L'image corporelle est la manière dont chaque être humain est perçu, c'est l'empreinte structurelle de l'histoire émotionnelle de la personne. Elle s'élabore et s'expérimente à travers la relation que l'on entretient avec le monde extérieur et en faisant du « je » le sujet de sa propre existence. L'étape préscolaire est l'occasion de débrancher l'enfant des écrans et de reconnecter son corps aux personnes, aux objets et à tout ce qui l'entoure, grâce à la psychomotricité et à l'utilisation

de la musique comme moyen de médiation, parvenant à mettre l'enfant en action, à produire des mouvements, à libérer tensions, émotions, sensations et représentant différentes situations vécues. Grâce à la psychomotricité, il est possible d'orienter l'enfant vers une redécouverte et une connexion avec son image corporelle, puisque le langage, l'attention, la concentration, la coordination motrice fine et globale, le respect des consignes, les capacités d'analyse et de synthèse, aiguissent la créativité et permettent l'expression des émotions et les sentiments.

MOTS CLÉS: image corporelle, musique, enfant d'âge préscolaire, psychomotricité.

INTRODUCCIÓN

Desde el momento del nacimiento el niño comienza a formar su imagen corporal a través de miradas, caricias, afectos y palabras que le otorgan sus padres o cuidadores, contribuyendo a la construcción de su personalidad, su yo, para reconocerse a sí mismo, identificar quién es, relacionarse con los otros y el medio que lo rodea. Sin embargo la sociedad moderna va creciendo a pasos agigantados y nos va sumergiendo en el cambio llamado tecnología, transformación que esta tomando el rol de los padres, afectando al niño, llevándolo a habitar un cuerpo desconocido, sin tiempo para su autoconocimiento debido a que sus mentes se encuentran distraídas en las pantallas, desconectados de las personas y objetos que le rodean, sin tregua para el movimiento.

Los docentes de jardín de niños deben crear nuevas estrategias que lleven al niño preescolar a la curiosidad y exploración de su entorno, volver a conectarlo con lo que le rodea, mirando las formas, colores, olores, texturas y sabores; reconocer su cuerpo, sus movimientos, emociones, sensaciones que lo lleven a múltiples experiencias corporales para adquirir nuevos aprendizajes del mundo exterior.

Una herramienta ideal para que el niño reconstruya su imagen corporal es la psicomotricidad que al ser una técnica enfocada al desarrollo global de los seres humanos a partir del movimiento, conecta la mente con el cuerpo brindándole un desarrollo armónico de su personalidad, abarcando aspectos cognitivos, motrices, afectivos y sociales, utilizando como medio de intermediación, la música, a partir de sus elementos: sonido, ritmo y armonía, invitan al niño a moverse, cantar, imaginar y representar todo aquello que desea, como un proceso natural en donde jugará simbólicamente, construyendo y recordando así quién es.

IMAGEN CORPORAL

El concepto de imagen corporal frecuentemente es confundido con esquema corporal, describiéndolo de manera anatómica, como el conocimiento, ubicación y la representación en papel o plastilina de cada una de las partes que conforman el cuerpo.

Imagen corporal va más allá de sólo definir y /o representar un cuerpo físico. Es la manera en cómo cada ser humano se percibe, gracias a todo aquello que el otro (padres o cuidadores) le han dicho, desde su nacimiento y en cada etapa de la vida, por medio de la comunicación a través de palabras, miradas, caricias y gestos, dejando huellas, que lo llevan a construir y experimentar con su propio cuerpo.

Dolto menciona que “la imagen del cuerpo es la huella estructural de la historia emocional de un ser humano” (42)[1]. Imagen corporal que no se puede ver ni tocar, sólo puede ser elaborada y vivenciada a través de la relación que tenga el niño con su mundo exterior.

Vayer Pierre refiere “llamamos imagen corporal al resultado complejo de toda la actividad cinética siendo la imagen del cuerpo, la síntesis de todos los mensajes, de todos los estímulos y de todas las acciones que permiten al niño diferenciarse del mundo exterior y de hacerse con el “yo” el sujeto de su propia existencia” (21) [2].

El esquema corporal, se refiere al cuerpo físico en acción, movimientos, desplazamientos, que lo lleva a interactuar con los objetos y personas que lo rodean. Le Boulch define “como intuición global o conocimiento inmediato de nuestro propio cuerpo, sea en estado de reposo o en movimiento, en función de la interrelación de sus partes y sobre todo, de su relación con el espacio y los objetos que nos rodean” (23) [3].

De modo que imagen corporal y esquema corporal son dos conceptos ligados a un cuerpo, que día a día se relaciona con el mundo exterior, a través de movimientos, sonidos, sensaciones y afecto.

Para que ese cuerpo pueda hacerse presente en el mundo requiere de una comunicación tónica y cinética, tal como lo menciona H. Wallon “la actividad tónica constituye el cañamazo en donde se inscriben las actitudes y posturas, la otra orientada hacia el mundo exterior está compuesta por los movimientos propiamente dichos, es la actividad cinética” (19) [2].

De manera que ese cuerpo logre ponerse en acción frente a los objetos y personas que lo rodean, llevándolo a experimentar, relacionarse, expresarse, conocer y con ello ir descubriendo nuevos aprendizajes.

Dolto afirma que “gracias a nuestra imagen del cuerpo portada por –y entre cruzada con nuestro esquema corporal, podemos entrar en comunicación con el otro” (21) [1].

¿Cómo puede desarrollarse la comunicación con el otro cuando ese otro se convierte en una pantalla? Hoy en día los niños dentro del salón de clases muestran poca movilidad y un gran desconocimiento de su cuerpo, reflejándolo al relacionarse con los otros, en su juego, lleno de luchas y armas, derivado de una sociedad moderna sumergida en la tecnología, en donde los niños se encuentran conectados por tiempos largos a la televisión, tablet, computadoras y juegos de video, manejando información no apta para su edad cargados de violencia y agresión, llevándolos a desconectarse de sí mismos, perdiendo la comunicación por tiempos largos del mundo exterior.

Daniel Calmels menciona “en la actualidad, comienza a observarse, juegos de donde la presencia del cuerpo y los desplazamientos son secundarios y el objeto pasa a ocupar el lugar protagónico. Me refiero a los llamados jueguitos, video juegos, family game o diversas novedades que proponen y promueven jugar con imágenes en una pantalla” (61) [4].

En la mayoría de los casos el niño presenta atención corta, al distraerse fácilmente de las actividades escolares y/o juegos, provocando dificultades en el aprendizaje, así como en el control y uso del cuerpo, como si su mente y cuerpo estuvieran separados; las pantallas están tomando el papel del otro, evitando que se miren unos a otros, que socialicen, a través de las palabras, juegos y sobre todo que experimenten con su cuerpo.

Según Arnaiz y Lozano, “actualmente encontramos en las escuelas de educación infantil y primaria muchos alumnos/as con bloqueos en el ámbito cognitivo. A menudo estos niños/as no están preparados, maduros en la dimensión más profunda de su persona, la afectividad y el desarrollo psicomotor” (21) [5].

Es necesario retomar, como docentes, los procesos de desarrollo por los cuales pasa el niño, para ayudar en la construcción de su personalidad y aprendizajes escolares. Tal como es mencionado en el artículo 3º de la constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, “Desde un enfoque humanista, la educación tiene la finalidad de contribuir a desarrollar las facultades y el potencial de todas las personas, en lo cognitivo, físico, social y afectivo” (24) [6].

Ver a la escuela no sólo como el lugar en donde el niño va a adquirir habilidades numéricas, de lectura, escritura y conocimientos generales del mundo, también debemos concebirla como su espacio, después de casa, en donde va a socializar, jugar, a dar y recibir afecto y todo ello es lo que va a conformar sus aprendizajes.

Tatiana Gurovich dice, “el niño aprende cuando, moviéndose de forma autónoma, en ambientes donde su cuerpo y los ritmos de cada niño, sean valorados y respetados, realizando experiencias de movimiento que tengan sentido para cada niño, explorando e in-

investigando las posibilidades de movimiento de su cuerpo en los espacios donde se encuentra con los objetos de su entorno, incorporando el sentir de su corporalidad, observando, imitando, equivocándose, creando y practicando movimientos, expresándose corporalmente, reconociéndose y apropiándose de sus habilidades y destrezas de movimiento” (27) [7]; en donde el niño involucre su cuerpo en cada una de las experiencias que viva.

EL NIÑO PREESCOLAR

El niño en edad preescolar aprende, crea y experimenta a partir de la sensopercepción, convirtiéndose en su principal vía para explorar el medio que lo rodea, a través de los estímulos que recibe de los diferentes órganos sensoriales por medio de la visión, el gusto, el olfato, la audición y el tacto. A partir de nuestro órgano más sensible llamado piel, recoge la información y la envía al cerebro para en seguida procesarla y convertirla en experiencia que al utilizarla se convierte en aprendizaje. Anzieu (en Camps) señala “la epidermis permite el intercambio de señales con el entorno, en forma de doble feed-back, extendiéndose esta función a la mayor parte de los órganos de los sentidos, de la postura y de la motricidad”(7) [8].

El cuerpo será para el niño su principal medio para adquirir experiencias, de acuerdo a sus vivencias e historia de vida que va inscribiendo, por lo que para cada niño será diferente.

De acuerdo a la pirámide del desarrollo humano, que describe Alfonso Lázaro y Pablo Berrueto, “el niño de preescolar (3 a 6 años de edad), se encuentra en la fase 3, llamada, desarrollo perceptivo motor, etapa en donde manifiesta una gran relación entre su cuerpo y su mente; su proceso perceptivo en esta etapa ya es más analítico-sintético, manifestándolo en una mejor percepción de su propio cuerpo y un control postural” (83)[9].

A esta edad su juego es simbólico de imitación, en donde refleja las características de sus vivencias, pensamientos y emociones. Etapa donde el juego y el movimiento son primordiales para que el niño continúe experimentando, explorando y aprendiendo.

Como docentes podemos volver a conectar el cuerpo con la mente del niño partiendo del movimiento.

Tatiana Gurovich Pinto, dice “Si integramos verdaderamente el cuerpo en la educación, no solo como un instrumento sino como el espacio donde se elaboran los aprendizajes, donde se conjugan los aspectos cognitivos, neuromotores, psicoafectivos, podremos ser conscientes de lo importante que es entender la dimensión corporal” (23) [7].

Una figura importante en esta etapa para que el niño logre confianza y reconocimiento de sí mismo es la madre o cuidadora, quien a través de sus cuidados y vivencias que le proporcione, apoyará a que el niño tenga un desarrollo óptimo.

Winnicott asigna tres funciones maternas básicas y primordiales: sostén, manejo y presentación objetal. Cada una de estas funciones permite un logro madurativo del bebé que lo lleve de un estado de extrema dependencia a otro de progresiva independencia respecto de la atención materna (44) [10].

Integrar actividades de maternaje, será una herramienta más para las docentes en la cual la madre o cuidadora, participe de manera activa brindando a su hijo miradas, gestos, caricias, abrazos, palabras, que lo lleven a recordar parte de su historia y reafirme quién es.

Winnicott menciona: La madre con la función de sostén en el tiempo incluye a su hijo en una historia familiar, que le da pertenencia, ciertos ideales y referencias que marcan su futuro. Cada gesto materno orienta al bebé y le permite que en el futuro se reconozca en sus gustos y proyectos, a todo esto, lo llama sostén materno (47)[10].

Para que el niño adquiera aprendizajes es necesario que primero se conozca a sí mismo, saber que tiene un cuerpo, con el cual se puede relacionar con los demás y los objetos del mundo exterior. Conocer su cuerpo no sólo implica lo físico; saber el nombre y dónde se encuentra cada segmento que conforma su cuerpo, también se refiere a la relación con el espacio y los objetos que lo rodean, las emociones y la comunicación. Cada niño lo irá elaborando de manera diferente de acuerdo a sus experiencias que vaya teniendo con su cuerpo.

LA MÚSICA

La música es una herramienta de mediación que brinda al niño experiencias de escucha y movimiento, que lo llevan a la acción, utilizándola como un puente que ayude a conectar al niño con su cuerpo, con los otros, con los objetos y con su medio que lo rodea.

Raquel Bronstein afirma “a través de la música se puede estimular, el lenguaje, la atención, la concentración, la coordinación motora, fina y gruesa, el seguimiento de instrucciones, las habilidades para analizar y sintetizar, el agudizar la creatividad y, además, permitir la expresión de emociones y sentimientos” (5) [3][11].

A través de los elementos de la música, sonido, ritmo y armonía, es posible llevar al niño a un proceso de redescubrirse y conectarse con su imagen corporal.

El sonido, son ondas en el aire que impactan en nuestro cuerpo a través de sus vibraciones provocando, sensaciones y emociones que llevan a recordar experiencias;

pueden ser agradables o desagradables, generando recuerdos de situaciones vividas. Diego Schapira menciona, “nuestra historia también es una historia de sonidos, de canciones, de música y de elementos musicales. Reconstruimos y reconocemos en la música” (67) [12].

Ritmo es un concepto que todo ser humano tiene incorporado a su cuerpo y que siempre está presente en nuestros movimientos que realizamos de forma espontánea, al saltar, correr, caminar y hasta el respirar. Ana María Botella Nicolas, dice “ritmo es movimiento, es fuerza en movimiento. Es motor de la vida, del arte, de la música” (217) [13].

Ana María Botella Nicolás, menciona algunas definiciones, “la palabra ritmo, deriva etimológicamente del griego *rythmós*, que a su vez procede del verbo griego, *rheó*, que significa correr, fluir. Para Platón, ritmo es el orden en el movimiento, R. Westphal, ritmo es un movimiento que percibimos de manera que el tiempo, su duración pueda ser regularmente dividido en pequeñísimos fragmentos. Ch Levêque, ritmo es el orden en el tiempo y en el espacio” (218) [13].

Un cuerpo afectado por la ausencia de movimiento, de juego lúdico, de explorar, manipular y descubrir su entorno, imaginar, crear y socializar de manera espontánea, debido al uso de la tecnología en exceso, puede ser un cuerpo inmaduro y desorganizado.

Ravazzani S. y Paniagua L. mencionan: El niño frente a la pantalla permanece prácticamente inmóvil, en detrimento de oportunidades de experiencias corporales necesarias para el desarrollo de la motricidad y la adquisición y dominio de las praxias (101) [14].

La música puede volver a conectar al cuerpo con sus movimientos, organizarlo, ordenarlo y controlarlo, para lograr un desarrollo armónico. Al escuchar la música, llevará al niño a cantar, seguir y crear movimientos con su cuerpo, movimientos que también generarán sensaciones que lo lleven a recordar situaciones vividas, representándolas a través de su cuerpo.

Arnaiz Pilar, dice, “la música introduce a actividades de ritmo o danza en las que todo su cuerpo está implicado. Los sonidos se convierten en mediadores de la comunicación, el acuerdo o desacuerdo con los otros. A través del sonido el niño/a comprueba su fuerza, descarga tensiones, busca ritmos, ajustes de los mismos con los otros compañeros o con el adulto “ (110) [5].

Existen diferentes tipos de música, cada una de ellas emite diferentes sonidos, causando en cada niño efectos diferentes; de acuerdo a la historia vivida de cada persona, al asociarla con algún recuerdo, trae a la mente sensaciones perceptuales como olores, colores, así como también diversos estados de ánimo como alegría, tristeza, miedo, enojo entre otras más.

PSICOMOTRICIDAD Y MÚSICA

Con la psicomotricidad y la música el niño estará en situaciones concretas de movimiento, poniendo en juego su cuerpo, atención, escucha, emoción y pensamiento, logrando con ello un óptimo desarrollo a nivel, motor, cognitivo y socio afectivo.

La psicomotricidad es una técnica que genera situaciones en las cuales el cuerpo y la mente se conectan a partir del movimiento; los docentes a través de ella pueden llevar al niño a una interacción activa con su medio, que lo invite a conocerse a sí mismo, a mantener control de su cuerpo y ponerlo en acción de manera armoniosa.

Berruezo dice que la psicomotricidad “se trata de algo referido básicamente al movimiento. Pero con connotaciones psicológicas que superan lo puramente biomecánico. La psicomotricidad no es el movimiento por el movimiento para desarrollar únicamente aspectos físicos de sí mismo (agilidad, potencia, velocidad, etc), sino algo más, o algo distinto, el movimiento, para el desarrollo global del individuo” (12) [15].

La música tiene el gran poder de generar en nuestro cuerpo diferentes emociones, además de que favorece la creatividad y la imaginación a través de la magia de sus diferentes sonidos, que lo llevan a representar situaciones vividas o aquellas que imagina y crea a través del movimiento, utilizando para ello diversas melodías como, canciones infantiles, música de Mozart, Bach, Vivaldi.

Las canciones infantiles, son de suma importancia ya que la mayoría de los niños las han escuchado desde su nacimiento lo que los llevará a recordar situaciones vividas, a cantar y a realizar movimientos corporales.

Gértrudix F, menciona, “las cualidades rítmicas de las canciones de cuna e infantiles y de los juegos sencillos inyectan el sentido del tiempo en los músculos y mente del bebé, un ritmo subyacente que lleva a mayor coordinación, equilibrio, percepción corporal, fuerza, agilidad física y, por último, el sentido de la previsión y la capacidad de planear de antemano” (3) [16].

Las canciones infantiles ayudan a trabajar diferentes aspectos en el niño de acuerdo al tema de cada canción, esquema corporal, con canciones como: aceite de iguana, La mane, el juego del calentamiento, la tía Mónica, dos ojitos tengo, así como coor-

dinación motriz fina y gruesa, huitzi, huitzi araña, la familia, saludar las manos, dos ojitos tengo, tengo, tengo, tengo, y ubicación espacial, el patio de mi casa, zapatero remendón, doña la cigüeña. Al cantar y mover diferentes partes del cuerpo el niño irá reconociéndose nuevamente a sí mismo y manteniendo mayor control de su cuerpo.

Escudero afirma:” En la educación musical esta la coordinación de movimientos a través del ritmo, procurando despertar, encauzar y desarrollar las cualidades sensoriales y psíquicas de los alumnos, que beneficiarán y armonizarán la formación complementaria integral” (39) [17].

Con la música, cada niño podrá moverse de manera espontánea, moviéndose por todo el espacio, sentados en un solo lugar, acostados, de pie o alternando diferentes movimientos, de acuerdo a su emoción y recuerdos que le traiga la música a su mente, utilizando como apoyo, telas, almohadas, cajas de cartón, que les ayuden a representar todo aquello que imaginan. Bernard Aucouturier menciona, “todas estas representaciones de acciones son simbolizaciones primarias que permiten al niño representar su unidad, representar el objeto-madre durante su ausencia, afirmar y reafirmar la seguridad de la continuidad de una representación de sí mismo” (28) [19].

A través de la música el niño tendrá la oportunidad de escuchar diferentes melodías que lo lleven a sentir, cada uno de los sonidos experimentando, cada una de las emociones que le causan, iniciando con ello a conocer su cuerpo, partiendo de sus sensaciones.

Dichas sensaciones y movimientos que le genere la música lo llevarán a conocerse a sí mismo, cada parte de su cuerpo y al otro, a saberse que es un individuo independiente y que forma parte de una comunidad, estableciendo así relaciones de comunicación con él mismo y con los demás.

CONCLUSIÓN

La imagen corporal en el niño, le da la posibilidad de ingresar a preescolar con seguridad, relacionarse con los otros y su entorno, así como explorar en él mismo, obteniendo con ellos mejores aprendizajes.

La psicomotricidad es una herramienta importante en la reconstrucción de la imagen corporal en el niño, llevando al cuerpo a recorrer espacios y objetos, constituyendo así experiencias a través del movimiento, materializándolo de manera natural en aprendizajes como es, la memoria, atención, coordinación motriz gruesa y fina, conocimiento de su esquema corporal, mejor orientación espacio-temporal, creando mejores referencias entre

cuerpo, los objetos y las personas que lo rodean así como crear una mejor relación con los otros.

La música al igual que la psicomotricidad se manejan a través del cuerpo y el movimiento por lo que para la psicomotricidad es un medio de intermediación que lleva al cuerpo a través de sus elementos sonido, ritmo y armonía a cantar, bailar, imaginar, crear, representar diversos deseos e ideas, que llevarán al niño a expresar en cada una de las melodías que escuche sus sensaciones y emociones, identificarlas y saber en qué situaciones de su vida siente alegría, miedo, tristeza, temor, encontrando su “yo” , además de favorecer su lenguaje.

El cuerpo será para el niño su principal medio para adquirir experiencias. Cada cuerpo es diferente, de acuerdo a sus vivencias e historias de vida que va inscribiendo y a través de la psicomotricidad y la música se busca apoyar al niño en su proceso de construcción corporal a partir de experiencias sensorio-emocionales y motoras significativas que lo lleven a conocerse y a conectarse con el otro y con su entorno, descubriendo su propio cuerpo, desenchufándolo de la pantalla por tiempos largos y conectándolo con el movimiento que lo lleve a la acción.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] DOLTO, F. (1984). La imagen inconsciente del cuerpo. Barcelona: Paidós.
- [2] VAYER, P. (1977). El niño frente al mundo. Barcelona: Científico-médica.
- [3] JIMÉNEZ, O.J. (2010). Psicomotricidad. Teoría y programación. Madrid: Wolters Kluwer.
- [4] CALMELS, D. (2013). Fugas el fin del cuerpo en los comienzos del milenio. Buenos Aires: Biblos.
- [5] ARNAIZ S. P. (2008). La psicomotricidad en la escuela: una práctica preventiva y educativa. Archidona (Malaga): ALJIBE.
- [6] SEP. (2017). Aprendizajes claves para la educación integral. Cd. de México: Secretaria de Educación Pública.
- [7] PINTO, T.G. (2016). Potenciando el ámbito cognitivo desde la dimensión psicomotriz. Revista iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales.
- [8] CAMPS, C. (2012). Piel, envoltura, tocar y ser tocado: el lugar del tacto en psicomotricidad. Revista iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales.
- [9] LAZARO, L Y BERRUEZO P. (2009). La pirámide del desarrollo humano. Revista iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales.

- [10] SMALINSKY, E, RIPESI, D Y MERLE EULOGIA. (2010). Winnicott para principiantes. Buenos Aires: Era naciente.
- [11] BRONSTEIN R. (2003). Juguemos con la música. México: Trillas.
- [12] SCHAPIRA, D. (2007). Musicoterapia Abordaje plurimodal. Buenos Aires: ADIM.
- [13] BOTELLA N. (2006). Música y psicomotricidad. Revista de psicomotricidad y técnicas corporales.
- [14] RAVAZZANI, S Y PANIAGUA,L. (2016). Cuando la pantalla es la sala: La vigencia de la educación psicomotriz en tiempos de realidad virtual. Revista iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales.
- [15] BOLIO D. N. (2006). Fantasía en movimiento. México: Noriega.
- [16] GÉRTRUDIX, F. (S.F). Características de la educación musical en educación infantil. Toledo: Magisterio de Toledo (UCLM).
- [17] DAVILA, D. E. (2013). Aplicación de la música clásica en el desarrollo psicomotor en los niños de 3 años de la cuna jardín. Perú: Univ. Nac. De San Agustín de Arequipa.
- [19] AUCOUTURIER, B. (2004). ¿Por qué los niños y las niñas se mueven tanto? Lugar de la acción en el desarrollo psicomotor y la maduración psicológica de la infancia. Barcelona: Grao.
-

INTERDISCIPLINA

ALTERACIÓN DE LA PERCEPCIÓN MATERNA DE LA IMAGEN CORPORAL DE HIJOS OBESOS

MARÍA ANGÉLICA LIMÓN GARCÍA

Doctora en investigación psicoanalítica, CIES. Maestría en psicología clínica con orientación psicoanalítica, UANL. Especialidad en psicoterapia con orientación psicoanalítica, UANL. Licenciatura en psicología, UANL. Profesor de tiempo completo Universidad de Monterrey. Coordinadora de la Academia de Vinculación de la Escuela de Psicología UDEM. Práctica clínica privada.

Recepción: 11 mayo 2023/ Aceptación: 18 junio 2023

RESUMEN

El presente trabajo explora los elementos de la percepción consciente e inconsciente que la madre posee acerca de su hijo con obesidad. La metodología utilizada es un estudio de campo, exploratorio, con estudio de caso. Las técnicas de recolección de datos fueron: consentimiento informado por cada entrevistada, familiograma y entrevista abierta con un guion que delimitó los ejes temáticos. Se entrevistaron cuatro madres de hijos con obesidad. La alteración de la percepción consciente de la obesidad por parte de la madre se encontró en el relato de tres de cuatro entrevistas. Se encuentra un problema de renegación psíquica y de triple renegación de la imagen del cuerpo, así como una dificultad en asumir alguna de las castraciones simbolígenas: umbilical, oral o anal en la singularidad de cada caso. Aunado a un tratamiento de carácter multifactorial se recomienda un trabajo con la imagen del cuerpo de las propias madres e incluir al padre en todo el proceso.

PALABRAS CLAVES: alteración de la percepción, imagen del cuerpo, madres de hijos con obesidad, obesidad infantil, psicoanálisis, renegación.

SUMMARY

The present work explores the elements of the conscious and unconscious perception that the mother has about her child with obesity. The methodology used is a field study, exploratory, with a case study. The data collection techniques were: informed consent by each interviewee, familiogram and open interview with a script that delimited the thematic axes. Four mothers of children with obesity were interviewed. The alteration of the mother's conscious perception of obesity was found in the reports of three out of four interviews.

There is a problem of psychic denial and triple denial of the image of the body, as well as a difficulty in assuming any of the symbolic castrations: umbilical, oral or anal in the singularity of each case. Together with a multifactorial treatment, it is recommended to work with the image of the body of the mothers themselves and to include the father in the whole process.

KEYWORDS: alteration of perception, body image, mothers of children with obesity, childhood obesity, psychoanalysis, denial.

RÉSUMÉ

Le présent travail explore les éléments de la perception consciente et inconsciente que la mère a de son enfant obèse. La méthodologie utilisée est une étude de terrain, exploratoire, avec une étude de cas. Les techniques de collecte de données ont été: le consentement éclairé de chaque interviewé, le familiogramme et l'entretien ouvert avec un scénario délimitant les axes thématiques. Quatre mères d'enfants obèses ont été interrogées: perception consciente de l'obésité par la mère a été retrouvée dans les rapports de trois entretiens sur quatre. Il y a un problème de déni psychique et de triple déni de l'image du corps, ainsi qu'une difficulté à assumer l'une quelconque des castrations symboliques: ombilicale, orale ou anale dans la singularité de chaque cas. Parallèlement à un traitement multifactoriel, il est recommandé de travailler avec l'image du corps des mères elles-mêmes et d'inclure le père dans l'ensemble du processus.

MOTS CLÉS: altération de la perception, image corporelle, mères d'enfants obèses, obésité infantile, psychanalyse, déni.

INTRODUCCIÓN

La investigación se realiza desde una perspectiva psicoanalítica, aborda un problema actual de la infancia: la obesidad.

Inicia con un recorrido sobre las diferentes investigaciones realizadas en torno al tema de la obesidad infantil, alteración de la percepción de la madre e imagen inconsciente del cuerpo, se señalan las castraciones simbólicas como factor determinante en la construcción de la imagen inconsciente del cuerpo. Se encuentra que las aproximaciones en las diferentes investigaciones sobre el fenómeno de la percepción y la imagen del cuerpo se hacen a nivel de percepción sensorial (consciente). Después se continúa con una revisión sobre la fundamentación teórica del fenómeno de la percepción y su interpretación; la implicación de la madre en el proceso de la construcción de la imagen corporal y la altera-

ción de la imagen inconsciente del cuerpo del niño. La metodología utilizada es un estudio de campo, exploratorio, con estudio de caso. En la recolección de datos las técnicas con las que nos auxiliamos fueron: consentimiento informado, familiograma con variación para el fin de esta investigación y entrevista abierta con un guión que determinó los ejes temáticos. Se convocó a estudiantes inscritos en nivel secundaria de dos planteles, 26 alumnos, de los cuales sólo dos madres de familia acudieron y por otra parte, dos madres de familia con invitación personalizada, resultando en 4 entrevistas. Se realizó entrevistas a madres de niños con diagnóstico de obesidad, se indagó sobre la percepción de la condición actual de sus hijos. Se interpretaron los datos y se trabajó en la construcción de la imagen inconsciente del cuerpo. Esto nos permitió llegar a conclusiones importantes que nos darán pautas para tener una acción diferente frente a esta problemática social. Dentro de la interpretación de los datos obtenidos en el relato de las madres se señalan diversas categorías que nos permiten llegar a la conclusión de que existen procesos psicológicos que dificultan la percepción y conciencia de enfermedad en las madres sobre la obesidad de sus hijos. Las categorías que la psicoanalista Françoise Dolto describe como castraciones simbólicas son las que moldean la imagen inconsciente del cuerpo [1], las cuales anteceden a la percepción y de ella se desprende la interpretación y la construcción que se realiza de lo percibido. Los datos obtenidos de las entrevistas nos permiten llegar a la conclusión que existen procesos psíquicos inconscientes que dificultan la percepción y conciencia de enfermedad de las madres acerca de la obesidad de sus hijos, esta situación la explicamos desde el concepto de renegación (sé que ahí está, pero aun así no lo veo), encontrando que además existe la triple renegación en dos de los casos.

Las acciones frente a la problemática deberán ser programas donde intervengan varios actores: médicos, nutriólogos, psicomotricistas y psicólogos, donde se brinde atención a madres e hijos para prevenir y atender la obesidad infantil desde la problemática de la imagen del cuerpo. Pensar en alternativas que impliquen el deseo de la madre de ser madre y el del hijo con un deseo propio, es decir poner en juego el deseo; la posibilidad de la madre de imaginar un sujeto en su hijo con una subjetividad propia.

DESARROLLO

El interés en la población vulnerable toma mayor peso al encontrarnos ante un problema de salud pública que impacta actualmente a la población mexicana: la obesidad infantil. Encontramos en las estadísticas una enfermedad que antes era exclusiva de la edad adulta y encontrada en forma excepcional en la infancia. De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 (ENSANUT, 2018) [2] en relación con el sobrepeso y la

obesidad en menores de cinco años existen 41 millones de casos con esta condición. El principal aumento de la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad se observa en el estado de Nuevo León de acuerdo a ENSANUT-2022-Resultados NL [3] en población escolar (5 a 11 años) con 34% y en adolescentes (12 a 19 años) con 47.3 %. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016 [4], refiere que 4 de cada 10 adolescentes presenta sobrepeso u obesidad, reflejando en sus resultados generales cifras similares a la versión 2012. Los programas de intervención propuestos por diferentes niveles de atención social se han centrado en otorgar dietas, actividad física para los niños con obesidad y nuevas recetas para las madres, para entonces generar la disminución de peso y masa corporal en niños con la dificultad de sobrepeso u obesidad. El problema es que estas propuestas no han resuelto el problema de la obesidad sino al contrario, ha aumentado. Si la imagen corporal es construida en y a partir de las sensaciones, experiencias con y alrededor de los padres, ¿cuál será la forma de intervención al dar lugar a la reconstrucción psíquica? ¿Cuál es la contribución parental en el proceso de intervención con un niño con obesidad? ¿Cuál es la participación de la escuela, el pediatra, el psicólogo y el estado, en el proceso de intervención con un niño con obesidad? Si hay una antesala desde el sobrepeso hacia la obesidad ¿qué ocurre que no se detiene ese destino?

Ante la incidencia del problema surgen preguntas precisas para desarrollar propuestas ¿Existe conciencia de enfermedad? ¿Quién percibe la obesidad del niño, madre, padre o quién? ¿Qué fallas en la imagen inconsciente del cuerpo se encuentran en el niño con obesidad por medio del relato de la madre? ¿Cuáles son las acciones concretas para prevenir y atender la condición de obesidad en la infancia?

Los objetivos específicos de este trabajo de investigación fueron los siguientes:

- Analizar e interpretar los elementos de la percepción consciente materna del hijo obeso.
- Analizar y construir desde las castraciones simbolígenas los elementos de la imagen inconsciente del cuerpo del hijo obeso a partir del relato de la madre.
- Analizar y construir los elementos de la percepción materna del hijo obeso y la implicación de estos en la prevalencia de la obesidad.
- Diseñar un modelo de abordaje con madres de niños que presentan obesidad.

MARCO TEÓRICO

Todo niño está inserto en un medio social, tiene cuidadores que ven por la salud mental y física de él, por lo que, si la obesidad es un padecimiento de desarrollo paulatino, esto

nos invita a pensar en aquellos que están alrededor del niño con obesidad (llámese a estos: padres, abuelos, cuidadores, tutores) y el papel que desempeñan en el momento del diagnóstico. Se refiere a: ¿cómo es que cada uno de ellos, en especial la madre, podrá leer en el niño algún padecimiento? ¿Cómo diferencia o encuentra similitud con los otros niños, sus iguales?

La forma en que la madre percibe a su hijo, le otorga un nombre, le asigna un espacio dentro de la dinámica familiar, lo significa determinando en cierta forma su historia, le asigna un lugar social y un lugar como sujeto. La madre, el cuidador, será el indicado para señalar en primera instancia si existe una dificultad, enfermedad/anormalidad en el desarrollo del niño. Pues es a partir de la percepción de este adulto que se harán acciones concretas o se ignorará aquello que acontece.

Nunca describimos las cosas tal y como son, sino como las percibimos (Camilo José Cela citado por Botella C. y S., 1997, 121)[5]. Esta frase nos da cuenta en mucho de las condiciones de la percepción en tanto proceso de recepción de estímulos, de lo que se refiere, no será lo que se percibe, sino lo que se interpreta de él. Si la percepción tiene estos factores en su conformación, debemos de pensar que en ella existe una interpretación personal única de la realidad.

La percepción nos marca la acción motora en calidad de respuesta frente al objeto, la respuesta que cada sujeto dará a los estímulos recibidos serán determinados por la interpretación de aquello que reciben los sentidos; si lo que tenemos frente a nosotros es alterado a cuenta de algún problema con algún sentido (llámese a este enfermedad, alteración sensorial o daño congénito), la respuesta no dependerá del objeto material, sino de quien emite la respuesta y cómo lo percibe. Con lo anterior planteo la escena de un niño con obesidad y una madre que no lo percibe así, a esto llamamos alteración de la percepción inconsciente de la imagen corporal, una madre, cuidador que ante el incremento de peso de su hijo carece de medios necesarios para percibir dicho aumento, que sólo dará cuenta de él ante la denuncia de otro ajeno a ésta escena.

Es en proyecto de psicología [6], un trabajo que forma parte de la correspondencia con W. Fliess, escrito en 1895, donde Sigmund Freud realiza un estudio detallado sobre el psiquismo y trabaja sobre el fenómeno de la percepción; la forma en que el yo se percata del exterior. Señalando que el objeto material no existe como tal, sino por la representación que se tiene de él. El psiquismo dará cuenta de lo percibido por su carga, sus cualidades y es a partir de ellas que podrá representarla.

La percepción-representación es la ligadura psíquica más vulnerable. Cuando hablamos de representación nos referimos a la condición de otorgar ante la imagen un símbolo con que pueda tramitarse una experiencia con una carga afectiva; la representación se da en ausencia del objeto, diremos que aquel objeto con carga afectiva dará la ocasión de generar una representación, un signo de su existencia. La percepción de un objeto-sujeto podrá ser alterada por la historia de vida de quien percibe y la carga afectiva que tendrá lo percibido, entonces las condiciones de lo percibido serán determinadas por la historia del sujeto que percibe. Si el proceso de la interpretación de lo percibido es determinado por la historia, entonces cuando una madre percibe a su hijo, sólo podrá reconocer en él lo que su sistema de percepción cuantifique y califique como importante para poder después ser metabolizado por el psiquismo.

Ante esto la escena se cierra, la obesidad del hijo es no perceptible, imaginable para la madre, entonces, ¿qué es lo que sustituye aquello que se encuentra frente a ella?, ¿qué sucede con el aumento de la dimensión corporal del hijo ante la mirada de la madre? ¿Qué mira la madre en el niño? ¿dónde se encuentra el padre? Si encontramos en lo cotidiano una familia con sus integrantes con obesidad, y nos preguntamos cómo es que aún con el problema, sigan ingiriendo alimentos con alto contenido calórico, al menos se pregunta uno cuando se coincide con niños con obesidad mórbida y sus padres entregan alimentos que no coinciden en porciones adecuadas para la edad: un niño de 7 años con un combo jumbo de hamburguesa, papas fritas grandes y refresco de un litro.

La imagen inconsciente del cuerpo es la encarnación simbólica inconsciente del sujeto deseante, ello son los encuentros con la madre y sus palabras lo que dará un significado al niño, una imagen corporal (21)[1]. Una puesta en escena de la libido de la madre depositada en el hijo, un sujeto en construcción, donde la erogenización de éste se constituye, cada contacto en cualquiera de sus niveles sensoriales, será parte nodal para la constitución del sujeto psíquico. Cada uno de los momentos donde encontramos un comercio libidinal entre madre e hijo marcará la escena de construcción psíquica, en nuestro caso nos interesa la representación de la alimentación y saciedad, unida a través de un código de comunicación que se genera entre ambos a cuenta de la memoria y la función simbólica. La imagen inconsciente del cuerpo no es la misma que se observa a simple vista, pero tendrá relación directa con ella y con el discurso de la madre, esta imagen del cuerpo es una construcción histórica, llena de matices afectivos, encuentros-desencuentros, sensaciones y simbolismo, es la historia de nuestras relaciones.

La imagen del cuerpo es siempre inconsciente y está constituida por la articulación dinámica de una imagen de base, una imagen funcional y una imagen de las zonas erógenas donde se expresa la tensión de las pulsiones (22)[1]. Desde sus primeros trabajos, “Amancia y amor”, publicado hasta el año 1981 [7], menciona que la escena de castración simbólica es necesaria e imprescindible para desarrollar la experiencia combinada de necesidad y satisfacción, es a través de la memoria que se irán integrando las sensaciones de saciedad, tan necesaria en el fenómeno de la obesidad.

Todo el tránsito del desarrollo de una persona pasa por castraciones que llevan al niño a convertirse en una persona que podrá convivir con las regulaciones 37 necesarias para la convivencia social.

METODOLOGÍA

Es en la investigación cualitativa que podemos acercarnos a lo subjetivo. Dentro de lo subjetivo encontramos las relaciones interhumanas, el psiquismo. Para una comprensión del relato de las madres, seguimos dos procedimientos, la interpretación y la construcción. Por una parte, la interpretación como se aborda en la percepción, y la interpretación en la metapsicología de la percepción.

Estudio de campo, exploratorio, con estudio de caso por medio de entrevista abierta con un guión que delimitó los ejes temáticos. Cuatro entrevistas realizadas en ambientes controlados.

RESULTADOS

Descripción de casos de obesidad de cada entrevista

Entrevista	No. De hijos	Edad	Peso	Talla	Estatura
1	2	7	42 kg	14	1.27 m
		8	52 kg	16	1.33 m
2	2	13	105 kg	36	1.52 m
		7	-	10	-
3	2	12	72 kg	-	-
		14	80 kg	-	-
4	1	11	92 kg	42	-

*Los datos desconocidos por las madres se representan con (-)

El registro del aumento de peso va relacionado con el desarrollo del mismo niño, no se observan condiciones de control en la cantidad de alimento que el menor ingiere y aunado a esto, el incremento de peso paulatino totalmente ignorado. El relato de las madres demuestra, como si fuera un momento mágico, donde de repente ahora tienen obesidad, perdón, a palabras de ellas, gorditos.

Si no existe el límite de la alimentación, no hay posibilidad de acceder al movimiento, por lo tanto, quedaron de forma parasitaria con la madre y la imagen funcional no embonó en la constitución de la imagen del cuerpo. Aquí nos encontramos con una imagen inconsciente del cuerpo alterada, ya que la madre los percibió como el de un bebé cuerpo a cuerpo con ella o como un cuerpo sin movimiento autónomo, tal cual se fue construyendo en los niños con obesidad investigados.

DIAGNÓSTICO DE OBESIDAD

Entrevista	Diagnóstico	Percepción	interpretación desde el psicoanálisis
1	El médico me mencionó que están pasaditos y que sus dosis en base a su peso ya no son de un niño, sino de un adulto.	Los veo gorditos, más no los veo gordos. Empezaron a engordar, pero yo lo veía normal porque era otra etapa.	La percepción visual del aumento de peso es distorsionada o no percibida, es hasta que un tercero señala, no el peso, sino el cambio de dosis a la de un adulto que se da cuenta del incremento de peso.
2	Si era gordito, el pediatra decía que chulo gordito.	Pues yo me asustaba, porque me decían que si el niño tiene 10 años debe ser talla 12 y era 32,34. Del peso nunca lo chequeo.	Lo percibido no era la obesidad, sino la talla, pero parece una percepción momentánea, sólo al momento de comprar ropa, ante el señalamiento de la relación edad-talla.
3	Dejaron de ir con el pediatra, no sé por qué empezaron a engordar.	La gordura la empezaron como a los 10. Se hicieron más sedentarios.	Es el único caso donde la madre alcanza a reconocer, pero con incapacidad para realizar actos concretos que ayuden a sus hijos.

4	Pues así señalado no muy marcado o sea me hacen comentarios de que el niño esta obeso. En el seguro cada vez que voy me dicen y me regañan.	Evadió cada uno de los señalamientos de las preguntas sobre obesidad.	El caso en particular me llamo la atención la incapacidad de la madre de percibir problema alguno en su hijo, había un acto de proyección de las responsabilidades de todas las acciones y consecuencias de su hijo. Una negación de todo problema del menor.
---	---	---	---

Las limitaciones llamadas desde el psicoanálisis como castraciones, acompañadas de palabras, determinan la acción de acercar a este niño hacia la esfera social, y es que precisamente a través de estos momentos tan significantes que encontraremos la ocasión para la escena de saciedad que posibilitará al menor de un equilibrio interno.

Los niños con obesidad llegan a ese diagnóstico en forma paulatina, en el día a día, no es algo automático, ni inmediato, pero parece que la distorsión de la percepción del cuerpo obeso, desde el tránsito del sobrepeso hasta la obesidad mórbida, no es solamente de las madres de estos niños, sino de todo un contexto social que lo sostiene hasta reconocerlo como problema.

Al terminar de reflexionar sobre los casos expuestos, se señala que existen factores en común entre ellos y otros que singularizan el fenómeno en la población foco. Si bien se habla de que la escena nodal del proceso de construcción de imagen inconsciente del cuerpo son las castraciones simbolígenas, no se puede declarar que ellas no existieron en cada una de los relatos de las madres, pero se señala que se presentaron fallas en algunos de los momentos donde fueron aplicadas. Se observa en el caso 1 y en el caso 3 que se dinamizan con una imagen de cuerpo umbilical una triple renegación, un triple manejo del no sé, no sé, no sé. Esta triple renegación como un indicador de una forma de intrusión, una forma de apropiación de algo de la voluntad o de la posibilidad de autonomía del hijo. Ahí donde la madre no sabe, no sabe, no sabe, algo del hijo le pertenece.

Esta triple negación como una forma de no existencia. Es decir, si en la renegación (*Verleugnung*), o desmentida como lo traduce la edición de Amorrortu, si la renegación es sobre la percepción de la falta de pene en la madre, pero aun así es como si lo tuviera, en este caso de la triple renegación hay algo que a la madre le hace saber sobre la existencia del hijo, pero aun así funciona como si no existiera. El énfasis en la renegación está colocado en la castración mientras que en la triple renegación está colocado en lo que amenaza de la existencia. En el caso 2 y 4, se encuentra la escena de desmentida en el

relato de las madres, entendiendo con ello que este proceso obedece a la negación de la realidad, pero con un enlace a un elemento de ella que no puede ser negada. Parece contradictorio y paradójico, pero en ambos casos las madres no perciben la obesidad mórbida como un problema hasta que este es denunciado por un tercero, lo interesante de todo esto, es que a pesar de que lo niegan verbalmente, las tallas de ropa que adquieren para sus hijos obedecen a un esquema corporal de una persona obesa.

El elemento de realidad que no es negada es la talla, pero la parte negada es la obesidad en sus hijos.

CONCLUSIONES

La alteración de la percepción es algo constante en la implicación de cualquier problemática, la conciencia de enfermedad es la ocasión inicial para realizar acciones frente a cualquier diagnóstico.

Se identificaron varios aspectos específicos que formalizaron el objetivo de la presente investigación:

- En cuanto a los aspectos sensoriales no existe conciencia de enfermedad con respecto a la obesidad de sus hijos lo que nos lleva a la escena de una alteración en la percepción por parte de la madre dónde el incremento paulatino del peso se muestra desapercibido si se piensa desde la percepción consciente y renegado si lo es desde lo inconsciente, y sólo se reconoce ante la denuncia de un tercero.
- La imagen inconsciente del cuerpo se construye con pequeñas y constantes donaciones de encuentros y palabras cargadas de afecto, el proceso tiene un ritmo único que obedece a la relación madre e hijo. Estas palabras van otorgando pequeñas castraciones que dan la oportunidad de humanizar para entrar al tejido social.

En la escena de la obesidad infantil, las palabras tuvieron alguna falla al otorgar las castraciones simbólicas, por ejemplo, las necesarias para dar límite a la incorporación de alimento y sentir la saciedad; o las relativas a la libertad o dinamización del cuerpo en movimiento.

- La percepción que la madre tiene del cuerpo de su hijo con obesidad es alterada por la implicación de la carga afectiva en la interpretación de los elementos sensoriales. La mirada de la madre sirve como espejo para que el niño pueda construir un límite, en cualquier nivel.

La madre no da cuenta del incremento paulatino de peso en su hijo, su percepción, consciente e inconsciente, es alterada y no reconoce los elementos evidentes de ello (peso, talla, dosis de medicamentos, falla en la actividad física), por lo que estará incapacitada para realizar acción alguna para detener el aumento de peso.

- En cuanto al diseño de un modelo de abordaje con madres de niños que presentan obesidad pensamos en una situación multifactorial, por lo que tendríamos que proponer varias alternativas. Consideramos, en base a los resultados de esta investigación, que la escuela para padres que propuso Castañeda A. (2011) [9] no es suficiente puesto que la problemática la encontramos a nivel inconsciente. La presente investigación trabajó sobre el campo que nos compete que es el psiquismo, la construcción de la imagen corporal, o dicho de otra manera y otro momento, la reconstrucción de una imagen sin obesidad, una imagen genital, pero habrá que considerar que para que exista una intervención idónea se tiene que proponer un equipo de trabajo que intervenga en varios niveles. Lo que aquí se propone es la psicológica, pero no se puede excluir la necesidad de un nutriólogo, del médico, la colaboración de la escuela, el estado y la sociedad.

BIBLIOGRAFÍA

- [1] DOLTO, F. (1984). La imagen inconsciente del cuerpo. Madrid: Paidós, 2010
- [2] Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018, Síntesis ejecutiva. Recuperado 20 de Mayo 2020. Disponible en: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/doctos/informes/ensanut_2018_informe_final.pdf
- [3] Encuesta Nacional de Salud y Nutrición-ENSANUT CONTINUA 2022 del estado de Nuevo León. Indicadores de salud temprana y nutrición para la primera infancia. 24 de Enero 2023
- [4] Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012, Síntesis ejecutiva. Recuperado 20 de Mayo 2013. Disponible en: <http://ensanut.insp.mx>
- [5] BOTELLA, C. y S. (1997) Más allá de la representación. Valencia Editorial Promolibro, 1997
- [6] FREUD, S. (1895). Proyecto de psicología. Obras Completas, Tomo I. Argentina: Amorrortu, 2001.

[7] DOLTO. F. (1987). En el juego del Deseo. Décima reimpresión. México: Siglo XXI, 2012.

[8] GARCÍA, A. (1995) Sobre la Verneinung, la Verleugnung y la verwerfungy su relación con la verdrängung en la obre de Sigmund Freud. En Clínica y análisis grupal. 70, Vol. 17, 377-387. Recuperado 14 de Junio 2016. Disponible en: http://perso.wanadoo.es/quipuins-tituto/quipu_instituto/curriculums/pdf/_Ver..._.PDF

[9] CASTAÑEDA, A. (2011). Relación entre las actitudes maternas y el proceso de adaptación personal del niño obeso pediátrico. Recuperado 4 de febrero 2013. http://www.psicocentro.com/cgbin/articulo_s.asp?texto=art36001

ANÁLISIS SOBRE FUNCIONES EJECUTIVAS DESARROLLADAS EN VIDEOJUEGOS

MARCO ANTONIO LUNA PRECIADO

Estudiante de la Licenciatura en Psicología, del 8° semestre, en el Colegio Internacional de Educación Superior, CiES.

Recepción: 22 marzo 2023/ Aceptación: 06 junio 2023

RESUMEN

Se presenta una revisión sistemática de artículos sobre habilidades cognitivas que se pueden llegar a desarrollar en los videojuegos. Se revisó y analizó el trabajo de autores que han investigado sobre este mundo digital, del mismo modo, se realizó un inventario de habilidades involucradas en algunos géneros propios de los videojuegos y una breve descripción de estas mismas. Se concluye que, el uso moderado de los videojuegos puede generar beneficios en el desarrollo cognitivo, emocional y social de una persona, ya que pueden potencializar distintas funciones ejecutivas como: flexibilidad cognitiva, velocidad de procesamiento, estrategias para la solución de problemas, inhibición, habilidades visoespaciales y habilidad para realizar multitareas.

PALABRAS CLAVE: cognición, funciones ejecutivas, habilidades cognitivas, videojuegos.

SUMMARY

A review of a systematic article on cognitive skills that can be developed in video games is presented. The work of authors who have researched on this digital world was reviewed and analyzed, as well as an inventory of skills involved in some genres of video games and a brief description of these skills. It is concluded that the moderate use of video games can generate benefits in the cognitive, emotional and social development of a person, since they can potentiate different executive functions such as: cognitive flexibility, processing speed, problem-solving strategies, inhibition, visuospatial skills and ability to multitask

KEY WORDS: cognition, executive functions, cognitive skills, video games.

RÉSUMÉ

Une revue systématique d'articles sur les capacités cognitives pouvant être développées dans les jeux vidéo est présentée. Les travaux des auteurs qui ont enquêté sur ce monde numérique ont été passés en revue et analysés, de la même manière, un inventaire des

compétences impliquées dans certains genres de jeux vidéo et une brève description de celles-ci ont été faites. Il est conclu que l'utilisation modérée des jeux vidéo peut générer des bénéfices dans le développement cognitif, émotionnel et social d'une personne, puisqu'ils peuvent potentialiser différentes fonctions exécutives telles que : la flexibilité cognitive, la vitesse de traitement, les stratégies de résolution de problèmes, l'inhibition, les compétences visuospatiales et capacité à effectuer plusieurs tâches.

MOTS CLÉS: cognition, fonctions exécutives, capacités cognitives, jeux vidéo.

INTRODUCCIÓN

El entretenimiento a través del internet ha presentado un gran crecimiento debido a la reciente pandemia SARS-CoV-2 que ha suscitado la adaptación híbrida entre el mundo presencial y el mundo virtual. Kemp (2022)[1], reportó un incremento en México de usuarios nuevos en internet del 3.8% equivalente a 3.6 millones en comparación de 2021 y 2020, de los cuales el 25.2% le dedica parte de su tiempo a los videojuegos, con un tiempo promedio de 1 hora y 30 minutos diarios.

Frecuentemente se llega a escuchar o leer comentarios estigmatizadores sobre el uso de videojuegos por parte de niños y jóvenes, en los cuales se afirma que su uso genera conductas agresivas o seres aislados que terminan siendo catalogados como disfuncionales por pasar horas sentadas ante la pantalla o el dispositivo móvil. Es común que actualmente se disponga de mucho tiempo libre, ya que, actualmente las actividades cotidianas han evolucionado, esto debido a la globalización digital, en donde, ya se puede generar ingresos económicos a través de la creación y el alcance mediático del contenido para entretenimiento.

Por tanto, surge la duda de padres y maestros sobre ¿Qué beneficio puede llegar a generar el uso constante de videojuegos?, pues a menudo, sólo suelen percibirlos como una pérdida de tiempo, de dinero, y un peligro tanto real como imaginario a la integridad del usuario, ya que, existen numerosos juegos con alto nivel de contenido violento y sexual. Por consiguiente, al disponer de información limitada y parcial, no se ha valorado por completo el uso de las nuevas tecnologías y el impacto benéfico que pueden generar con el uso de los videojuegos, sobre todo en habilidades cognitivas, sociales y emocionales de los individuos que tengan estas prácticas.

DEFINICIÓN DE LOS VIDEOJUEGOS

De acuerdo a Oltra (2020)[2], un videojuego es un programa informático en el cual un usuario puede mantener interacción a través de imágenes que aparecen mediante un dispositivo que tiene como característica principal una pantalla que puede variar de tamaño. Para que suceda la intercomunicación con la tecnología, es necesario que exista un canal que integre y transcriba los “deseos del hombre” al mundo digital, este enlace se conoce como interfaz. Maté (2016)[3], define la interfaz como una superficie de traducción, y de articulación de dos órdenes de realidades diferentes, lo que lleva a pensar filosóficamente sobre la relación entre el hombre y la máquina.

Por otro lado, García, et. al (2018)[4], proponen que los videojuegos (juego electrónico que se visualiza en una pantalla), es un plano virtual en donde las personas pueden desarrollar y entrenar capacidades cognitivas como; velocidad de reacción, toma de decisiones, habilidades mentales que estén relacionadas con la motivación, autoconfianza y control inhibitorio, de mismo modo, pueden optimizar capacidades físicas tales como la resistencia para contrarrestar la fatiga, (sobre todo, porque algunas partidas pueden durar más de una hora), habilidades técnico-tácticas como puede ser; la elaboración de diversas estrategias, distintas habilidades psicomotrices como la ejecución óculo-manual y motricidad fina y por último valores sociales como el esfuerzo y superación.

Los videojuegos pueden ser la puerta de entrada de niños y jóvenes en las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC), ya que, pueden adquirir capacidades y habilidades que lleven a una habitualidad con las nuevas tecnologías, propiciando un dominio de estas

Los videojuegos (como todo juego), presenta un sistema de reglas y un sistema de recompensa, por el cual, a través de estímulos implícitos se intenta ganar. En un videojuego existe la opción de competir contra la propia inteligencia artificial o contra otros adversarios. Estos mismos, pueden llegar a ser controlado únicamente con los dedos (ejecución óculo manual) mediante un dispositivo tipo “control”, o con ayuda de otras partes del cuerpo (mediante un dispositivo que funciona como sensor).

De acuerdo con Corvos, et. Al. (2020)[5], existen dos categorías en los videojuegos: pasivos y activos.

Los videojuegos pasivos, tienden a involucrar únicamente el uso de los dedos mediante la coordinación óculo manual. El nombre viene por la posición pasiva en la que se encuentra el individuo, por lo general es sentado y con pocos movimientos del cuerpo, estos juegos

promueven el sedentarismo y eventualmente pueden estar asociados a conductas asociadas como el aislamiento del mundo físico y el consumo de comida chatarra.

Por otro lado, se encuentran los videojuegos activos que tienden a ser videojuegos que permiten a los individuos a interactuar físicamente; por medio del movimiento de manos, brazos, piernas o inclusive cuerpo completo, mediante la coordinación del sistema oculomotor, donde se reciben imágenes que indican los movimientos a realizar a través del dispositivo de salida (pantalla) y que el dispositivo puede reconocer mediante sensores infrarrojos, una cámara o una alfombra sensible a la presión.

CATEGORIZACIÓN DE LOS VIDEOJUEGOS

De acuerdo a la biblioteca digital de diversas plataformas que se especializan a la distribución de videojuegos, como es el caso de *Steam, Microsoft, Sony Play Station store, etc.* Se categorizan por género y subgénero, que van desde particularidades históricas, y una descripción de estos mismos.

Género principal: *Juegos de aventura.*

Subgéneros:

- Aventuras conversacionales (Ejemplos: *Elden Ring*).
- Aventuras gráficas (Ejemplos: *Final Fantasy*).
- Juegos de rol (Ejemplos: *Diablo*; *Fallout*, *Watch Dogs*, *Minecraft*).

Características generales de los juegos de aventura:

- Presentan cambios, variaciones o ampliaciones de contenidos literarios.
- El contenido de las historias es el destino de un héroe o heroína, en un mundo fantástico.
- Puede presentar historias relacionadas con la actualidad y de mundos fantásticos
- Presentan símbolos, imágenes, citas y esquemas argumentativos provenientes de mitologías, literatura fantástica, literatura clásica y ciencia ficción.
- Su estructura narrativa es de "novela interactiva" ya que no se desarrolla de forma estrictamente lineal. La historia se interrumpe y/o cambia, dependiendo de cómo el jugador se comporte y decisiones que tome.
- Las aventuras están marcadas por el objetivo que se da a conocer al inicio.
- El jugador se acerca paso a paso al objetivo y a su solución mientras va resolviendo obstáculos, como: sortear peligros, controlar al adversario y acertar adivinanzas.
- El final de estas historias termina con la liberación, la conquista o la solución.

Género principal: *Juegos de acción.*

Ejemplos: *Wolfenstein; Halo, Gears of war; Doom.*

Características principales de los juegos de acción:

- Abundante contenido de acción y tensión.
- Este tipo de juegos requiere de reacción rápida, buena sincronización y concentración continua.
- A través de diferentes estrategias se busca implementar la defensa de amenazas mediante una acción agresiva.
- Los diferentes enemigos (naves espaciales, robots, monstruos, etc.) deben aniquilarse mediante las armas disponibles.

Género principal: *Juegos de reacción y destreza.*

Ejemplos: *Pac-Man; Donkey Kong; Mario Bros; Sonic, Geometry dash.*

Características principales de los juegos de reacción y destreza:

- Buscan desarrollar destreza psicomotriz y velocidad de respuesta a través del sistema oculomotor, entre el ojo y el uso de un dispositivo de control.
- El jugador controla una o más figuras del juego que corren, saltan, resuelven obstáculos, entre otras cosas.
- Los juegos se dividen en diferentes escenarios y estos a su vez se dividen en diferentes niveles.

Género principal: *Puzzles y juegos de lógica.*

Ejemplos: *Q*Bert; Tetris; Blockout; 7th. Guest; Portal.*

Características principales de los juegos de *puzzles* y juegos de lógica:

- A través de la exigencia en distintos niveles, se busca desarrollar y mejorar la habilidad de combinaciones, velocidad de respuesta, buena memoria, pensamiento lógico y sentido de la orientación visoespacial.

Género principal: *Infotainment (infoentretenimiento).*

Ejemplos: *Enciclopedias; Diccionarios; Libros de consulta; Guías de viaje electrónicas; Libros de consulta infantiles; Duolingo.*

Características principales de los juegos de *Infotainment*:

- Con ayuda de presentaciones gráficas, ejemplos de sonido y secuencias de video buscan informar de algo de forma entretenida y divertida.
- Suelen contener cuestionarios, adivinanzas y/o juegos de destreza, que ayudan a profundizar la temática.
- Algunos llegan a ser programas de carácter educativo y al mismo tiempo también de entretenimiento.

Por otro lado, Rivera y Torres (2018)[6], clasifican los videojuegos y las habilidades cognitivas que pueden desarrollarse mientras se tenga una práctica constante de estos:

- **Juegos de acción.** Buscan desarrollar una respuesta precisa, determinada y rápida del jugador, a su vez solo busca interactuar con el entorno superficialmente mediante acciones simples como disparar o golpear.
- **Árcade** (plataformas, laberintos, aventuras). Buscan que el usuario supere diferentes escenarios para seguir avanzando de nivel, se emplea un ritmo de juego rápido que se acelera en velocidad y dificulta por cada nivel que pasa, en este tipo de juegos estimula el tiempo de reacción mínimo, contribuyendo al desarrollo psicomotor y la orientación visoespacial.
- **Juegos de estrategia.** Buscan potencializar o desarrollar planificación lógica y coherente mediante esquemas mentales y espaciales, este establecimiento de estrategias concretas es esencial para poder seguir avanzando en el juego, estos tipos trabajan el pensamiento lógico abstracto y resolución de problemas lo más rápido posible, de mismo modo, exige concentración, atención sostenida y dividida, capacidad de análisis y síntesis que logren un eficaz plan de acción para la prevención de ataques del rival.
- **Juegos deportivos.** Buscan desarrollar velocidad de respuesta, precisión, desarrollo de estrategias mediante esquemas mentales, estimulación de fluidez cognitiva para conseguir ganar, trabajar el procesamiento de información y el desarrollo sensomotriz.
- **Juegos de rol.** Buscan desarrollar habilidades de cálculo mental, generar un conocimiento más amplio del vocabulario y la estimulación de la creatividad. Este género de juego llega a ser similar a los juegos de aventura, solo que, en lugar de basarse en la resolución de enigmas, depende de la evolución de los personajes, este tipo de videojuegos pretende hacer consciente al jugador del personaje que está utilizando y a su vez se pre-

tende enseñar actitudes o valores morales como; empatía, tolerancia, responsabilidades y roles sociales.

OBJETIVO: Describir las funciones ejecutivas y habilidades desarrolladas por los videojuegos.

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Se realizó una revisión sistemática.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para responder el objetivo del estudio, la búsqueda y recolección de datos se realizó por medio búsqueda online y lectura de libros en formato físico. Para la selección de las principales producciones científicas tanto nacionales como internacionales utilizando los siguientes criterios de búsqueda: (*videogame OR gamebase OR game intervention OR history game*) AND (*cognition OR cognitive function OR executive function OR cognitive skills*).

Las búsquedas se realizaron en las siguientes bases de datos: *Scientific Electronic Library On-line* (Scielo); Sistema de información científica Redalyc; *Medlyne Plus*; *Refseek*. Se consideraron estudios publicados entre enero de 2016 y noviembre de 2022.

En la selección de los estudios se tomaron en cuenta los siguientes filtros y criterios:

- a) Filtro de publicación: Artículos seleccionados en el área de ciencias de la salud, que fueran publicados entre 2016 y 2022.
- b) Filtro por palabras: Se tomaron como palabras claves: funciones ejecutivas, habilidades cognitivas, videojuegos y el operador booleano *and*.
- c) Criterios de inclusión: Artículos que correspondieran a publicaciones de acceso gratuito.
- d) Criterios de exclusión: Artículos que se encontraran redactados en un idioma diferente al español o inglés.

Selección de estudios

El proceso para la selección de los artículos puede observarse en el diagrama de flujo de PRIMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*) que se presenta en la Figura 1.

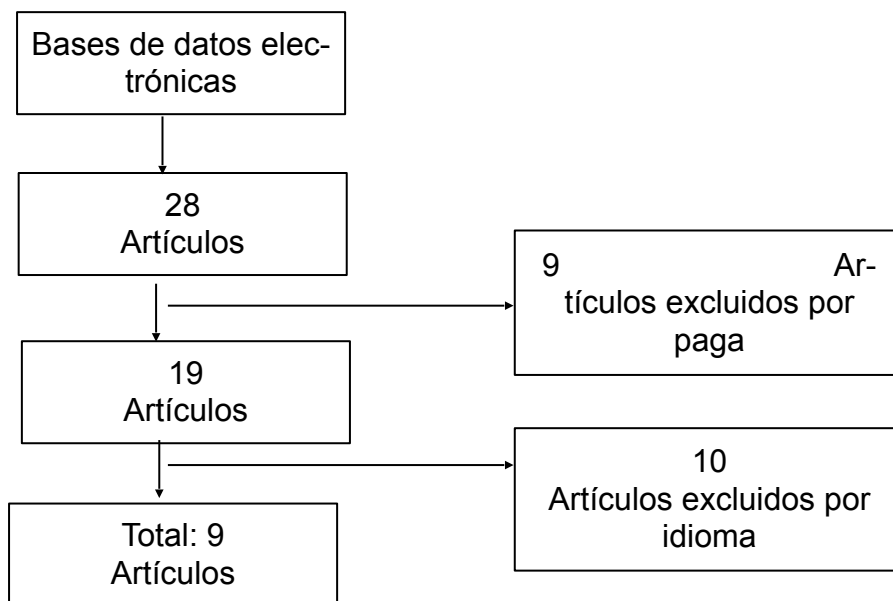


Figura 1. PRISMA: Procedimiento de identificación, selección, exclusión y número de artículos incluidos en la revisión sistemática.

En la tabla 1, se muestran los artículos considerados en la revisión sistemática, en los que se destaca el tipo de artículo y el año de publicación.

Tabla 1. Artículos considerados en la revisión sistemática sobre las funciones ejecutivas desarrolladas con los videojuegos.

Primer autor	Nombre de la revista	Tipo de artículo	Año de publicación
Maté, D	Letra. Imagen. Sonido. Ciudad mediatizada	Revisión	2016
Buiza, C.	Psicología Educativa	Revisión	2017
De Oliveira, N.	Neuropsicología Latinoamericana	Revisión	2018
García, A.	Revista de Psicología aplicada al Deporte y al Ejercicio	Revisión	2018

Rivera, E.	Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo	Revisión	2018
Restrepo, G	Informes Psicológicos	Revisión	2019
Corvos, C.	Revista Médica del Uruguay	Revisión	2020
Oltra, A.	Revista Eviterna	Revisión	2020
Kemp, S.	Global Digital Insights	Reporte	2022

RESULTADOS

Funciones Ejecutivas y habilidades desarrolladas por los videojuegos

Las funciones ejecutivas (FE) participan en el control, regulación y planeación de la conducta humana, son una serie de procesos mentales, los cuales generan un reajuste de la conducta para lograr alcanzar objetivos complejos. La labor principal de las funciones ejecutivas es facilitar la adaptación a situaciones nuevas, ya que, opera por medio de la modulación o el control de habilidades cognitivas más básicas (atención, memoria, lenguaje, orientación, habilidades visoespaciales, etc.) hasta habilidades más complejas que involucran habilidades motoras y cognitivas (planeación, control conductual, flexibilidad mental, memoria de trabajo, fluidez, metacognición, mentalización, conducta social y cognición social) (Restrepo, 2018)[7].

Rivera y Torres (2018)[6], de manera general, describen una serie de habilidades cognitivas que se llegan a potenciar con el uso moderado de los videojuegos, tales habilidades pueden ser:

- Pensamiento crítico.
 - a. Mejora en la articulación de ideas.
 - b. Mejora en formulación de hipótesis.
 - c. Mejora en la toma de decisiones.
 - d. Mejora en resolución de problemas.
- Desarrollo de creatividad.
- Habilidades sociales mediante el juego.
 - a. Mayor comprensión sobre valores y normas, las cuales puede desarrollar el individuo, tanto en el juego, como en la sociedad.

- Pensamiento sistémico.
- a. Mediante el desarrollo de esquemas mentales los jugadores analizan cómo cada acción que toman puede generar un impacto en sus futuras acciones.

De Oliveira Cardoso, et al. (2018)[8], proponen que:

- Potencian la adquisición de habilidades psicomotrices, se practican habilidades de coordinación viso-manual, la organización del espacio y la lateralidad.
- Mejoran la atención, la constante práctica de visión dirigida hacia la pantalla, logra que los individuos mantengan la atención durante periodos largos de tiempo.
- Mejoran habilidades de asimilación y retención de la información, se potencializa la capacidad de recordar, comprensión de conceptos y hechos.
- Potencian la habilidad de toma decisiones.
- Ayudan a mejorar habilidades metacognitivas.

Cambios morfológicos en el cerebro por el uso de los videojuegos

Desde el terreno de la neuropsicología y las neurociencias, se han propuesto diferentes hipótesis y realizado numerosas investigaciones para poder comprobar si el uso de videojuegos puede favorecer ciertas capacidades cognitivas del cerebro o afectar al neurodesarrollo de los individuos. Distintos autores recomiendan que el tiempo no dañino y benéfico para el uso de los videojuegos, no debe de ser mayor de dos horas por día, por otro lado, aún no hay especificaciones certeras sobre el tiempo que una persona puede estar jugando y llegar a considerarlo nocivo para la salud.

Según Buiza et al. (2017)[9], mediante el estudio con la técnica de morfometría basada en *vóxel* sobre cerebros de jugadores (máximo de tres horas jugando) y jugadores que pasan mayor parte de su tiempo jugando (más de tres horas), observaron cambios morfológicos en la estructura del cerebro de estos jugadores, hipotetizando los beneficios observados con el uso regular moderado de videojuegos en niños: se observa una mejoría en el control atencional, percepción, flexibilidad mental y la toma de decisiones informadas correctas.

Tabla 2 Buiza, García, Alonso, Ortiz, Guerrero, González, y Hernández / Los videojuegos: una afición con implicaciones neuropsiquiátricas (2017), 132 pp.

Uso moderado	Posibles efectos benéficos
Aumento de grosor cortical global	
Aumento de grosor córtex precen- tral (área 4 y 6 de mapa de Brod- mann)	Planificación y ejecución de mo- vimientos
Aumento de grosor córtex prefron- tal dorsolateral (área 9 y 46 de mapa de Brodmann)	Funciones ejecutivas y planifica- ción estratégica
Aumento de grosor campo visual frontal izquierdo (área 8 de mapa de Brodmann)	Integración visual-motora
Aumento de grosor córtex parietal superior (área 5 de mapa de Brodmann)	Memoria visual y atención
Abuso/adicción	Posibles efectos perjudiciales
Disminución del grosor y metabo- lismo basal y excesiva activación en respuesta a estímulos córtex orbitofrontal derecho (área 10, 11 y 47 de mapa de Brodmann)	Errores en tareas, eficiencia fron- tal + Impulsividad
-Excesiva liberación de dopamina y densidad en receptores D2 es- triado ventral	
-Excesiva activación en respuesta a estímulos:	
Cingulado anterior (área 24 y 32 de mapa de Brodmann)	Conductas adictivas (motivación, placer, recompensa)
Córtex frontal medial derecho (área 10 de mapa de Brodmann)	
Córtex frontal dorsolateral dere- cho (área 9 y 46 de mapa de Brodmann)	
Núcleo accumbens y núcleo cau- dado derecho (Subcorticales)	Problemas de inhibición del com- portamiento
-Excesiva activación en respuesta a estímulos: -Córtex parietal inferior (área 7 de mapa de Brodmann)	

CONCLUSIÓN

La creciente globalización virtual y los llamados “*influencers*”, han llegado a incorporarse en la cultura de los niños y adolescentes, en donde, la percepción que se tiene es de un mundo que parece fácil y de acceso rápido, donde la fama y el dinero parece llegar por sí solo; sin embargo, no se percibe de lo que hay más allá de pasar horas sentado a una pantalla, entreteniéndose al público o preparándose para una competencia de “*E-Sports*” (*Liga competitiva de diversos videojuegos*), en la cual, se requiere de un gran esfuerzo físico y mental para pasar horas practicando en las competencias que dispone cada juego, mejor conocidas como partidas “*rankeadas*”, las cuales pueden llegar a durar más de una hora y explotar lo más que se pueda la competitividad de cada usuario. El uso moderado de los videojuegos (recomendación no mayor a dos horas diarias) puede presentar distintos beneficios en el desarrollo cognitivo, social y emocional de una persona; sin embargo, no se debe de tomar tan a la ligera, ya que, el neurodesarrollo no es lo mismo en niños, adolescentes y adultos, por eso mismo, no es recomendable que un niño pase más de dos horas en un estado sedentario ante una pantalla, ya sea televisión o mediante juegos móviles.

Los videojuegos pueden presentar distintas características que pueden potencializar las funciones ejecutivas, estas características se pueden aprender del mismo modo en el mundo real, a través de diversas estrategias de enseñanza para estimular sus habilidades mediante el contacto con la realidad, y utilizando el mundo virtual como herramienta para el sustento de estas. Es esencial estimular en niños y jóvenes la destreza manipulativa, agilidad de respuesta ante distintas formas de presión, estrategias de solución de problemas mediante esquemas mentales, habilidades visoespaciales, discriminación de formas, elementos mnémicos, habilidad para realizar multitareas, procesamiento de la información, (auditivo, visual y de habilidades motoras), para llegar a una comprensión más amplia del mundo que le rodea y presentar una mejora en el manejo de recursos con los que cuenta para afrontar los retos que se le presenten).

BIBLIOGRAFÍA

- [1] KEMP, S. (2022, 10 febrero). *Digital 2022: Mexico*. DataReportal – Global Digital Insights. <https://datareportal.com/reports/digital-2022-mexico>
- [2] OLTRA, A. (2020). La revolución de los píxeles. Arte y videojuegos en un mundo digital. Revista Eterna, (7), 88-102. <https://doi.org/10.24310/Eviternare.v0i7.8382>

- [3] MATÉ, D. (2016). Interfaces del videojuego: recorrido conceptual y propuesta teórica. *Letra. Imagen. Sonido. Ciudad mediatizada*, (15), 89-108.
- [4] GARCÍA, A., Toribio, M., Teruel, B. y Suárez, A. (2018). Beneficios cognitivos, psicológicos y personales del uso de los videojuegos y esports: una revisión. *Revista de Psicología Aplicada al Deporte y al Ejercicio Físico*, 3(2),1-14. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=613865230006>
- [5] CORVOS, C., Peroni, B., Pintos, E., Fernández Sofía., y Brazo, J., (2020). Beneficios de los videojuegos activos sobre parámetros de aptitud física relacionada con la salud: un comentario en tiempos de cuarentena. *Revista Médica del Uruguay*, 36(4), 234-248. Epub 01 de diciembre de 2020. <https://doi.org/10.29193/rmu.36.4.11>
- [6] RIVERA, E. y Torres, V. (2018). Videojuegos y habilidades del pensamiento / Videogames and thinking skills. *RIDE Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 8(16), 267–288. <https://doi.org/10.23913/ride.v8i16.341>
- [7] RESTREPO, G., Calvachi, L., Cano, I.C., & Ruiz, A.L. (2019). Las funciones ejecutivas y la lectura: Revisión sistemática de la literatura. *Informes Psicológicos*, 19(2), pp. 81-94 <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v19n2a06>
- [8] DE OLIVEIRA CARDOSO, N., Mena Barrios, A. J., & De Lima Argimon, I. I. (2018). Efectos de los géneros de videojuegos en la cognición de adultos sanos: una revisión sistemática. *Neuropsicología Latinoamericana*, 10(3). Recuperado a partir de https://www.neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/455
- [9] BUIZA, C., García, A., Alonso, A., Ortiz, P., Guerrero, M., González, M., y Hernández, I. (2017). Los videojuegos: una afición con implicaciones neuropsiquiátricas. *Psicología Educativa*, 23(2), 129–136. <https://doi.org/10.1016/j.pse.2017.05.001>

MATERIAL DE CONSULTA

- Alfageme, B. y Sánchez, P. (2002). Aprendiendo habilidades con videojuegos. *Comunicar*, (19), 114-119. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=15801921>
- Belli, S. y Raventós, C. (2008). Breve historia de los videojuegos / Athenea Digital. *Revista de Pensamiento e Investigación Social*, (14),159-179. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=53701409>
- Flores, J., y Ostrosky, F. (2008). Neuropsicología de Lóbulos Frontales, Funciones Ejecutivas y Conducta Humana. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, (8), 47–58.
- Licona, A. y Carvalho, D. (2001) Los videojuegos en el contexto de las nuevas tecnologías: relación entre las actividades lúdicas actuales, la conducta y el aprendizaje. *Pixel-Bit. Revista De Medios Y Educación*, (17), 33-45. <https://recyt.fecyt.es/index.php/pixel/article/view/61175>
- *Microsoft Store*. (s.f.). <https://www.microsoft.com/es-mx/store/deals/games/xbox>
- *Microsoft Store*. (s. f.). <https://www.microsoft.com/es-mx/store/deals/games/pc>
- *Steam*. (s. f). <https://store.steampowered.com/games/?l=spanish>
- *PlayStation Store oficial*. (s. f.). <https://store.playstation.com/es-mx/pages/collections>

EL EJERCICIO DE LA PSICOTERAPIA EN MÉXICO

DR. DAVID URDAIBAY ZUBILLAGA

Doctor en Ciencias del Desarrollo Humano por el CiES. Maestro en Psicología; Maestro en Habilidades Directivas con Programación Neurolingüística (PNL); Especialista en Logoterapia; Diplomado en Manejo de Grupos. Estudios de Maestría en Ingeniería (Planeación); Actuario. Psicoterapeuta en práctica privada desde 2011. Colaborador del Instituto de Astronomía de la UNAM desde 2009. Trabajó en la Comisión Federal de Electricidad (CFE) por 30 años; último encargo Gerente de Modernización. Más de 20 años de experiencia como docente en los niveles de licenciatura y posgrado.

Recepción: 10 mayo 2023/ Aceptación: 04 junio 2023

RESUMEN

Ante la pregunta ¿quién es un experto en la salud mental? y ¿cuáles son los requisitos para su ejercicio en México? se suelen ofrecer múltiples respuestas. Para resolver la pregunta, en este texto:

Se describe esquemáticamente la estructura del sistema educativo mexicano, y analizan los principales objetivos a alcanzar en los diferentes niveles académicos (grado y posgrado).

Se analizan y explicitan los requerimientos académicos que desde la perspectiva jurídica son necesarios para el ejercicio de la psicoterapia. Se concluye que se requiere de una cédula profesional.

Se reflexiona brevemente sobre algunos atributos y condiciones, que parecen deseables, en adición a la formación académica, en un psicoterapeuta.

PALABRAS CLAVE: cédula profesional, normatividad, obtención de grado, psicología, psicoterapia

SUMMARY

When asked, who is an expert in mental health? And what are the requirements for its exercise in México? Multiple answers are offered. To solve the question, in this text:

The structure of the Mexican educational system is schematically described, and the main objectives to be achieved at the different academic levels (undergraduate and postgraduate) are analyzed.

The academic requirements that are necessary for the practice of psychotherapy from a legal perspective are analyzed and made explicit. It is concluded that a professional

license is required.

It briefly reflects on some attributes and conditions that seem desirable, in addition to academic training, in psychotherapist.

KEY WORDS: professional license, regulations, obtaining a degree, psychology, psychotherapy

RÉSUMÉ

Lorsqu'on leur a demandé, qui est un expert en santé mentale? Et quelles sont les conditions pour son exercice au Mexique? Plusieurs réponses sont souvent proposées.

Pour résoudre la question, dans ce texte:

La structure du système éducatif mexicain est décrite schématiquement et les principaux objectifs à atteindre aux différents niveaux académiques (premier cycle et troisième cycle) sont analysés.

Les exigences académiques nécessaires à la pratique de la psychothérapie d'un point de vue légal sont analysées et explicitées. Il est conclu qu'une licence professionnelle est requise.

Il réfléchit brièvement sur certains attributs et conditions qui semblent souhaitables, en plus de la formation académique, chez un psychothérapeute.

MOTS CLÉS: licence professionnelle, réglementation, obtention d'un diplôme, psychologie, psychothérapie

INTRODUCCIÓN

Ante la pregunta ¿quién es un experto en la salud mental? y ¿cuáles son los requisitos para su ejercicio en México? he encontrado múltiples respuestas e interpretaciones, tanto en congresos, como foros y sitios especializados, y no se diga en las redes sociales. Algunos asumen que basta con una licenciatura en psicología, hay quien señala que se requiere de un posgrado, algunos más plantean la pertenencia a algún Colegio de profesionales; por sólo apuntar algunas de las propuestas más recurrentes.

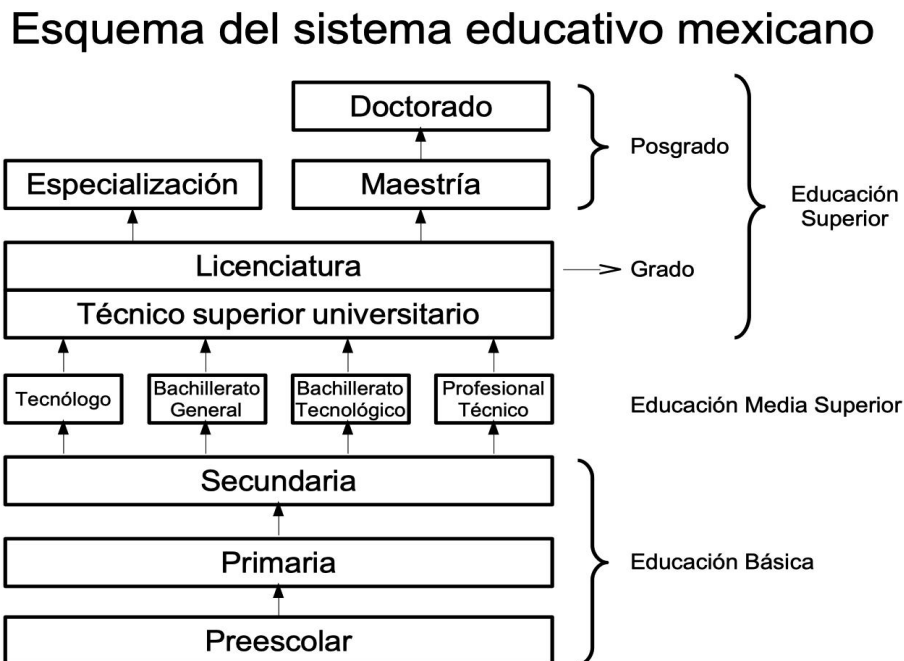
Para resolver la pregunta, en este texto se abordan tres ejes:

- 1.- Cómo se estructura el sistema educativo mexicano,
- 2.- Qué propósitos se buscan en cada uno de los niveles que considera el sistema, y
- 3.- Qué dicen las leyes aplicables en la materia.

En adición se formulan algunas reflexiones sobre otros atributos, adicionales a conocimiento académico, que resultan deseables en los profesionales relacionados con la psicoterapia.

EL SISTEMA EDUCATIVO MEXICANO

A continuación, se muestra la estructura de la educación formal en México.



Adaptado de: Conoce el Sistema Educativo Nacional [1]

Figura 1. Esquema del sistema educativo mexicano [1]

A partir del grado de licenciatura es posible obtener una cédula profesional; ésta es un documento jurídico que permite el ejercicio de una profesión con efectos de patente(i); es decir autoriza al ejercicio en los términos establecidos en los Artículos 3º y 5º de la Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, Relativo al Ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México [2]. Esta característica del sistema jurídico mexicano hace que los Colegios de profesionales, a diferencia de lo que pasa en otros países (como España, EE. UU., o Argentina, por citar sólo algunos) no puedan imponer como requisito para el ejercicio de una profesión la pertenencia o autorización de un Colegio. Valga la pena señalar que en ocasiones parecería que los Colegios que tienen derecho de veto, están más interesados en establecer barreras de entrada, que en velar por el interés público, y que en México se “realizan” esfuerzos y cabildeo para lograr este tipo de atribuciones, que por lo pronto violan la norma constitucional, y por ende han sido rechazados [3].

Existen campos en los que contar con la cédula profesional pareciera ser un mero trámite formal, ya que por su naturaleza no existe una Ley que imponga este requisito como tal para el ejercicio de la profesión, un ejemplo podría ser una licenciatura en artes plásticas o diseño gráfico; no obstante, hay campos en los que dicha cédula es imprescindible, tal sería la situación de los ingenieros, los médicos, y los psicólogos.

En algunos casos el ejercicio de una profesión puede tener incluso mayores requisitos, por ejemplo un director responsable de obra (DRO) requiere de: cédula profesional de arquitecto o ingeniero (es decir de licenciatura); por lo menos cinco años de experiencia en proyectos de construcción complejos; contar con el aval del Colegio de Ingenieros o Arquitectos; aprobar el examen de conocimientos aplicado por la Comisión reguladora; resellar su carnet anualmente, y refrendar su registro cada tres años [4]. Un anestesiólogo requiere de la cédula profesional como médico cirujano (nivel de licenciatura), aprobar el Examen Nacional de Residencias Médicas (ENARM), estudiar la especialidad específica (con una duración estimada de tres años) y realizar prácticas como médico residente en un hospital [5].

Los niveles de exigencia están relacionados con el, por decirlo de alguna manera, bien social; recordemos el caso del Colegio Rébsamen, cuyo colapso fue imputado al ejercicio deficiente del DRO [6]; o el reciente caso de la contaminación de anestésicos en Durango, que produjo varios decesos por una actuación deficiente, entre otros, del anestesiólogo [7].

Todos los niveles de posgrados tienen como factores comunes que: requieren de poseer un grado académico en el nivel inmediato anterior, e implican la obtención de un nuevo grado académico. Los propósitos y características de cada nivel, en principio, podrían resumirse de la siguiente manera:

Licenciatura

Promover la formación completa del estudiante en un campo determinado, garantizando que tiene al menos la capacidad y habilidades mínimas necesarias para resolver los problemas propios de la profesión. La duración de los estudios es de aproximadamente 4 años (ii).

Especialidad

Tiene como objetivo profundizar la habilidades, competencias y conocimientos tanto

teóricos como prácticos relacionados con una disciplina profesional específica. La duración típica es de unas 360 horas, o un año de estudios, aproximadamente“(iii) . [8] [9] [10]

Maestría

Incluye conocimientos teóricos y prácticos, muchas veces interdisciplinarios, y busca otorgar una formación para realizar investigación, así como la adquisición de competencias profesionales en un área específica. La duración típica es unas 540 horas, o dos años de estudios, aproximadamente (iv) [8] [9] [10].

Doctorado

Es el grado académico más avanzado al que puede acceder un estudiante; la investigación, el pensamiento original y la capacidad de transmisión de ideas juegan un papel fundamental. La duración típica de unas 600 horas, o entre tres y seis años de estudio (v) [8] [9] [10].

Educación continúa

En adición a los niveles que otorgan un grado académico recogidos en la Figura 1; también existe la llamada educación continua, ésta no implica la obtención de un grado educativo (y por tanto no es sujeta de cédula profesional), busca aportar conocimientos específicos en un área determinada. La duración típica va desde unas semanas hasta meses, y suele presentarse en forma: cursos, talleres o workshops, y diplomados. Sus exigencias son inferiores a las de un posgrado [8].

Algunos atributos adicionales

Por supuesto en todos los niveles educativos es deseable -e incluso podría decirse mandatorio- promover, entre otros: valores éticos, morales, y estéticos; la congruencia entre lo aprendido y lo actuado, el desarrollo de relaciones humanas, y un largo etcétera. No obstante, como apunta el blog de CESUR: “No pierdas ese foco, el principal propósito de un estudiante es aprender” [11] y agregaríamos coincidiendo con la opinión, muchos de los elementos adicionales apuntados son importantes, agradables, e incluso deseables; pero finalmente periféricos.

Por otra parte, retomado aspectos específicos de la psicoterapia, parecería en una

primera instancia que estamos ante una profesión “simple” o “sencilla”, sentarse y escuchar a otro; no es así. En primer término, hay que anotar que es un campo en el que los conocimientos teóricos y pragmáticos no son suficientes per se, pero si imprescindibles. Por ello algunos teóricos la plantean como una mezcla arte-ciencia-artesanía. Implica la aplicación de códigos de ética muy específicos (vi); la necesidad de actualización frecuente del profesional, de la supervisión de casos (para evitar la iatrogenia); eventualmente atender el propio proceso psicoterapéutico. También requiere de la capacidad de estar y soportar -en las varias acepciones de la palabra- al paciente y la incertidumbre. Por otra parte, resulta necesaria: la capacidad analítica, la empatía, habilidades de escucha activa, asertividad, autocontrol, y apertura a otros puntos de vista. En definitiva, la psicoterapia no es un espacio para personas que no son capaces de soportar por ejemplo: la incertidumbre, la presión, la diversidad, la ambivalencia, la tristeza, el dolor, o son demasiado sensibles.

NORMATIVA SOBRE EL EJERCICIO DE LA PSICOTERAPIA

En esta sección se hace un muy breve resumen de los fundamentos jurídicos que regulan la práctica de la psicoterapia; el “Anexo de fundamentos jurídicos” contiene transcripciones textuales de los ordenamientos que aquí se mencionan, y algunos otros artículos relevantes.

El artículo 5° de la Constitución [12] establece la libertad de ejercer, siendo lícita, la profesión que “a cada uno le acomode”; no obstante, señala que para el ejercicio de algunas profesiones se puede requerir de un título profesional.

Por su parte la Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional [2] establece que: quien haya obtenido lícitamente un título profesional podrá obtener también cédula de ejercicio con efectos de patente; y que las Leyes que regulan campos específicos de actividad, determinarán cuáles son las profesiones que necesitan título y cédula para su ejercicio.

En este sentido la Ley General de Salud [13] en su Artículo 79 establece la necesidad de contar con cédula profesional para el ejercicio de la profesión. Si bien al fijar el requisito menciona explícitamente a la psicología, y por tanto alguien podría intentar argumentar que la psicoterapia en sí escapa al ámbito de la norma. Si tomamos en cuenta que la Ley en su Artículo 1° Bis establece que la salud incluye lo mental; y que en su Artículo 32

define que la atención médica es el conjunto de servicios para proteger, promover y restaurar la salud. Y finalmente, que en el Artículo 72 Bis, que establece que “El propósito último de los servicios de salud mental es la recuperación y el bienestar, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.” Pareciera obvio que no hay corriente de la psicoterapia que pueda escapar al ámbito normativo que se establece para la psicología. Más aún, el requisito pareciera extenderse de manera natural a otras profesiones como el llamado “Coaching” o el “Asesoramiento filosófico” (vii) [14], y un etcétera que pudiera resultar amplio, tema que por ahora escapa a nuestro interés, y sólo dejamos apuntado.

Para acotar otro posible intento de “salida”, yo no cobro, proporciono los servicios pro bono: La Ley de Salud en su Artículo 32 fracción III apunta que: no es relevante si los servicios se prestan a título gratuito u oneroso; en todos los casos estamos ante la prestación de un servicio de salud regulado por esta Ley.

Otro posible atajo que se puede intentar es: “no doy consulta, sólo acompaño o asesoro”. No obstante, la Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional en su Artículo 24 define como ejercicio profesional “la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque sólo se trate de simple consulta o la ostentación del carácter del profesionista por medio de tarjetas, anuncios, placas, insignias o de cualquier otro modo.” Es decir, poner en tu tarjeta de presentación un grado académico requiere de tener una cédula profesional; y como se verá, también “bloquea” la salida del no cobro por mis servicios.

Finalmente, una nota más, si bien la Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional es un ordenamiento de carácter local aplicable en el Distrito Federal (hoy CDMX), la propia ley establece en su Artículo 7º que en la CDMX es de orden común, en tanto en el resto de la República es del orden federal; y por tanto aplicable con el mismo nivel de jerarquía que las leyes estatales.

CONCLUSIONES

La Ley de Salud establece una analogía entre las especialidades médicas de cualquier naturaleza y la psicoterapia, determinando la necesidad de contar con una cédula profesional (de grado o posgrado) para ejercer en este campo.

Obtener de un grado o posgrado para el ejercicio de la psicoterapia conlleva la expedición de una cédula profesional que tiene efectos de patente (viii). Y si bien en paralelo se deben adquirir otras habilidades, el foco del trabajo del estudiante se debe ubicar en el aprendizaje.

La cualificación de un psicoterapeuta eficaz va más allá del dominio de los conceptos teóricos y prácticos, requiere de cualidades adicionales.

Resulta claro que un grado de nivel superior tiene la exigencia de profundizar en los conceptos teóricos y prácticos, y el desarrollo de un mayor número de competencias y capacidades personales y profesionales, que obviamente excederán a las del nivel previo; y que, conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, los especialistas en salud mental son considerados equivalentes a sus pares en cualquier otra área de la medicina.

Anexo de fundamentos jurídicos

La figura a continuación muestra un esquema general de la prelación de los ordenamientos jurídicos en México.



Figura 2. Jerarquía jurídica en México

A continuación, se transcriben extractos textuales de las principales normas que regulan la obtención de los grados académicos y las establecidas por la Ley General de Salud, y

que serían aplicables al ejercicio de la psicoterapia. En todo caso los resultados son propios.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos [12]

Artículo 5o.-

A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de tercero, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial.

La ley determinará en cada entidad federativa, cuáles son las profesiones que necesitan título para su ejercicio, las condiciones que deban llenarse para obtenerlo y las autoridades que han de expedirlo...

Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, Relativo al Ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México [2]

Artículo 1o.- Título profesional es el documento expedido por instituciones del Estado o descentralizadas, y por instituciones particulares que tenga reconocimiento de validez oficial de estudios, a favor de la persona que haya concluido los estudios correspondientes o demostrado tener los conocimientos necesarios de conformidad con esta Ley y otras disposiciones aplicables.

Artículo 2o.- Las leyes que regulen campos de acción relacionados con alguna rama o especialidad profesional, determinarán cuáles son las actividades profesionales que necesitan título y cédula para su ejercicio.

Artículo 3o.- Toda persona a quien legalmente se le haya expedido título profesional o grado académico equivalente, podrá obtener cédula de ejercicio con efectos de patente, previo registro de dicho título o grado.

Artículo 5o.- Para el ejercicio de una o varias especialidades, se requiere autorización de

la Dirección General de Profesiones, debiendo comprobarse previamente: 1.- Haber obtenido título relativo a una profesión en los términos de esta Ley; 2.- Comprobar, en forma idónea, haber realizado estudios especiales de perfeccionamiento técnico científico, en la ciencia o rama de la ciencia de que se trate.

Artículo 7o.- Las disposiciones de esta ley regirán en la Ciudad de México en asuntos de orden común, y en toda la República en asuntos de orden federal.

Artículo 24.- Se entiende por ejercicio profesional, para los efectos de esta Ley, la realización habitual a título oneroso o gratuito de todo acto o la prestación de cualquier servicio propio de cada profesión, aunque sólo se trate de simple consulta o la ostentación del carácter del profesionista por medio de tarjetas, anuncios, placas, insignias o de cualquier otro modo. No se reputará ejercicio profesional cualquier acto realizado en los casos graves con propósito de auxilio inmediato.

Artículo 25.- Para ejercer en la Ciudad de México cualquiera de las profesiones a que se refieren los Artículos 2o. y 3o., se requiere:

- I.- Estar en pleno goce y ejercicio de los derechos civiles.
- II.- Poseer título legalmente expedido y debidamente registrado, y
- III.- Obtener de la Dirección General de Profesiones patente de ejercicio.

Artículo 29.- Las personas que sin tener título profesional legalmente expedido actúen habitualmente como profesionistas, incurrirán en las sanciones que establece esta Ley...

Ley General de Salud [13]

Artículo 1o. Bis.- Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

Artículo 5o.- El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud...

Artículo 34.- Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:...

III. Servicios sociales y privados, sea cual fuere la forma en que se contraten, y

Artículo 38.- Son servicios de salud privados los que presten personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios, y sujetas a los ordenamientos legales, civiles y mercantiles. En materia de tarifas, se aplicará lo dispuesto en el artículo 43 de esta Ley.

Artículo 72 Bis.- El propósito último de los servicios de salud mental es la recuperación y el bienestar, el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación.

La recuperación varía de persona a persona, de acuerdo con las preferencias individuales, significa el empoderamiento de la persona para poder tener una vida autónoma, superando o manejando el trauma...

Artículo 78.- El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:

I. La Ley Reglamentaria del artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal;

Artículo 79.- Para el ejercicio de actividades profesionales en el campo de la medicina, farmacia, odontología, veterinaria, biología, bacteriología, enfermería, terapia física, trabajo social, química, psicología, optometría, ingeniería sanitaria, nutrición, dietología, patología y sus ramas, y las demás que establezcan otras disposiciones legales aplicables, se requiere que los títulos profesionales o certificados de especialización hayan sido legalmente expedidos y registrados por las autoridades educativas competentes.

Artículo 81.- La emisión de los diplomas de especialidades médicas corresponde a las

instituciones de educación superior y de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes...

Artículo 33.- El profesionista está obligado a poner todos sus conocimientos científicos y recursos técnicos al servicio de su cliente, así como al desempeño del trabajo convenido...

NOTAS

- (i) Véase la sección Normativa sobre el ejercicio de la psicoterapia, y el Anexo de fundamentos jurídicos.
- (ii) No considera el periodo requerido para la titulación (elaboración de tesis, diplomado de titulación, etcétera)
- (iii) La UABC Exige un mínimo de 40 créditos considerando que 8 horas efectivas de clase teórica o 16 de clase práctica corresponden a un crédito; se considera también que la tesis tiene un valor en créditos.
- (iv) La UABC en este caso requiere de 80 créditos con las mismas condiciones de la nota 3.
- (v) Usualmente el único medio de titulación es la elaboración de tesis.
- (vi) Utilizando un término proveniente del psicoanálisis, podríamos apuntar la necesidad de tener conciencia de los fenómenos de transferencia y contratransferencia.
- (vii) Propuesta que se plantea como: *"...una nueva forma de relación de ayuda, alternativa a las psicoterapias, en la que el consultante clarifica sus problemas o conflictos desde una perspectiva filosófica."* [14]
- (viii) En los términos del artículo 3º y 5º de la Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional

BIBLIOGRAFÍA

- [1] SEP. Conoce el Sistema Educativo Nacional. Recuperado 25/04/2023. Disponible: <https://www.gob.mx/sep/articulos/conoce-el-sistema-educativo-nacional>
- [2] Ley Reglamentaria del Artículo 5o. Constitucional, Relativo al Ejercicio de las Profesiones en la Ciudad de México. Disponible: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lrart5_prof.htm
- [3] REYES, I.; (2015); Colegiación obligatoria: restricción innecesaria de derechos humanos; Animal político. Disponible: <https://www.animalpolitico.com/analisis/invitades/colegiacion-obligatoria-restriccion-innecesaria-de-derechos-humanos>; recuperado

04/05/2023

[4] UNAM, ¿Qué es un Director Responsable de Obra (DRO)? Recuperado 25/04/2023. Disponible: <https://asesoria.juridicas.unam.mx/preguntas/pregunta/13-Que-es-un-Director-Responsable-de-Obra-DRO>

[5] INDEED, Carrera de anesthesiólogo: plan de estudios y salidas laborales. Disponible: <https://mx.indeed.com/orientacion-profesional/como-encontrar-empleo/carrera-anesthesiologo>; recuperado: 25/04/2023

[6] ARISTEGUI NOTICIAS. DRO del Colegio Rébsamen es vinculado a proceso por homicidio. Recuperado: 25/04/2023. Disponible: <https://aristeguinoticias.com/0712/mexico/dro-del-colegio-rebsamen-es-vinculado-a-proceso-por-homicidio/>

[7] MALDONADO, S.; (8/02/2023). Caen tres presuntos implicados en muertes por meningitis en Durango. La Jornada. Recuperado: 25/04/2023. Disponible: <https://www.jornada.com.mx/2023/02/08/estados/024n1est>

[8] Universidad Anáhuac ¿Qué es un Posgrado y para qué sirve?; disponible: <https://merida.anahuac.mx/posgrado/blog/que-es-un-posgrado-para-que-sirve>; recuperado 25/04/2023

[9] UNIR; ¿Cuáles son las diferencias entre una especialidad y una maestría?; Recuperado 25/04/2023 . Disponible: <https://mexico.unir.net/vive-unir/diferencias-especialidad-maestria/>;

[10] UABC; Reglamento general de estudios de posgrado. Recuperado 25/04/2023 .Disponible: <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Eliminados/wo18862.pdf>

[11] CESUR. Los 10 propósitos para estudiantes en 2022. Recuperado 26/04/2023 .Disponible: <https://www.cesurformacion.com/blog/propositos-para-estudiantes>

[12] Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Disponible: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>

[13] Ley General de Salud. Disponible: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>

[14] NIAIA; ¿Qué es el asesoramiento filosófico? Recuperado: 28/04/2023. Disponible: <https://niaia.es/que-es-el-asesoramiento-filosofico/>