

¿Qué es la Psicomotricidad?

SPsmta. Vanesa Gralatto

Para comenzar a desarrollar este interrogante resulta necesario, en primera instancia, hacer un poco de historia... Las primeras formas de comunicación entre el niño y su madre, son a través de un diálogo no verbal; la madre lo alimenta, lo acuna, lo contiene, lo mira, le habla. Durante estos intercambios el niño registra en su cuerpo las primeras huellas significativas, esta relación inicial será para el niño una marca indeleble que supone la base donde se asentará un proceso de crecimiento y desarrollo personal. Estos intercambios iniciales entre el niño y su madre lo llamamos en psicomotricidad “diálogo tónico”.

A partir de este concepto se comenzó a vislumbrar la relación de dos elementos que hasta entonces se pensaban como separados en la vida de un individuo, lo biológico y lo psicológico. Así, podemos decir que lo específico del planteo de la psicomotricidad no es considerar únicamente la estructura anátomo-funcional del individuo, sino que nos ocupamos de la motricidad entendida como la integración de diversas acciones que implican a la totalidad del sujeto, tal como se ha constituido en relación a su historia, considerando de igual forma, sus relaciones con los otros. Desde nuestra perspectiva compartimos que la construcción de la corporalidad es un proceso histórico, relacional, producto de un organismo y un psiquismo, atravesada por el lenguaje y el otro. Será, entonces, esta comunicación primaria entre el niño y la madre fundamental en el desarrollo psicomotor, una experiencia corporal primordial para la construcción corporal y la estructuración subjetiva. La madre será quien dará las primeras referencias visuales, táctiles, auditivas, así el niño va recogiendo diferentes sensaciones y experiencias, comenzando a reconocer su propio cuerpo.

En psicomotricidad manejamos el concepto de “cuerpo receptáculo”, como capacidad del cuerpo, de dar cuenta de las inscripciones significantes, cuerpo receptáculo de miradas, palabras, gestos que se le brindan al niño para constituirse como sujeto. Asimismo, pensamos que las primeras acciones, los primeros movimientos de un individuo se generan a partir de un equipamiento neurobiológico, pero además necesita de otro como la madre o su sustituto para que le de sentido a la realización. A partir de esta breve descripción y buscando una respuesta al interrogante inicial ¿Qué es la Psicomotricidad? podríamos decir que es una disciplina que investiga y trabaja sobre el cuerpo, y sobre lo que el cuerpo produce como soporte de un sujeto. Entendiendo este producir del sujeto desde dos ejes, “lo motor”, relacionado con la función motora del movimiento, para lo que el cuerpo dispone de una base y organización neurológica, y “lo psico”, relativo a los componentes afectivos y relacionales, donde debemos considerar que las modalidades de acción de un sujeto, lo que dice, lo que juega, nos darán la información de cómo ese cuerpo fue construyéndose.

¿Qué hace un psicomotricista? ¿Cuándo la indicación a psicomotricidad?

Generalmente, los niños que llegan a consulta son porque se mueven mucho, se mueven poco, o se mueven mal, no disponen de su cuerpo libremente y es allí donde la psicomotricidad debe trabajar. El psicomotricista cuenta con una fundamentación teórico-práctica, además de poseer una disponibilidad corporal obtenida del trabajo con su propio cuerpo realizado durante los años de la formación.

A partir de esta experiencia y lo reconocido en su propio cuerpo podrá reconocer las características tónicas del otro. Observar y reflexionar para y por el cuerpo, su actitud, gestualidad, postura, tonicidad, darán al psicomotricista, la información sobre la historia de ese cuerpo, sobre su padecimiento. Es así como el paciente, dentro de la escena terapéutica, dará a conocer el funcionamiento y el discurso de su propio cuerpo porque existe otro disponible para acompañar y escuchar su accionar. Y esto no es menor, si consideramos que un cuerpo se ordena y organiza, por la intermediación del cuerpo de otro. Es oportuno, entonces, pensar en la psicomotricidad para llevar una ayuda y una mejor calidad de vida a un sujeto que manifiesta sufrimiento o conflictos con su cuerpo.

Así nos encontramos con niños inestables, que se mueven mucho y hay que hacerlos parar, con inhibidos, a los cuales hay que poner en movimiento, niños que presentan síntomas de torpeza, trastornos en la construcción de la imagen del cuerpo, retraso en el desarrollo psicomotor, alteraciones en la lateralidad y el ritmo, dificultades en la escritura, trastornos atencionales, y que muchas veces no tienen relación alguna con un daño orgánico. Por otro lado, en los casos en que la construcción del cuerpo se ve dificultada por una patología neurológica, puede ocurrir que existan sobreimpresiones que no tienen que ver con la patología propiamente dicha, pero tienen que ver en como esta familia y este niño pudieron tramitar y elaborar los efectos de un cuerpo neurológicamente dañado.

Debemos aclarar que en uno y otro caso la terapia psicomotora no se centrará en el desarrollo psicomotor a fuerza de ejercicios para la recuperación o readaptación de un músculo o un miembro, sino que la psicomotricidad trabaja generando un “espacio de juego” en donde el sujeto se sienta habilitado y sostenido, y pueda dar a conocer cómo transita las dificultades que se le presentan con su cuerpo, encontrándose con las propias posibilidades y limitaciones, el terapeuta, desde su lugar, le ofrecerá nuevas herramientas, experiencias corporales significativa, generando una mayor riqueza en las imágenes, a partir de las cuales el individuo comprenda que cuenta con nosotros para resolver sus conflictos y su cuerpo pueda adquirir la capacidad relacional y funcional que le es propia, respondiendo a sus posibilidades, y deseos.