

Intervención Psicomotriz en los Trastornos por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad

1. - CONCEPTO DE PSICOMOTRICIDAD

No resulta fácil encontrar un concepto de psicomotricidad que abarque todo el contenido que ha ido adquiriendo el término desde que en 1920 el Doctor Dupré lo utilizase por primera vez. Buceando en escritos de autores que a lo largo de su trayectoria profesional han ido investigando el término, utilizándolo en sus escritos y en su práctica profesional, podemos decir que lo que hoy sugiere el término psicomotricidad se refiere a dos aspectos:

1. Un ámbito del conocimiento que trata de relacionar dos elementos evolutivos durante mucho tiempo desconectados: el desarrollo psíquico y el desarrollo motor.
Parte por tanto de una concepción del desarrollo que hace coincidente la maduración de las funciones neuromotrices y de las capacidades psíquicas del individuo.
2. Una técnica, una práctica, que por intervención corporal trata de favorecer y potenciar las capacidades y funciones que configuran la globalidad de la persona, capacidades motoras, cognitivas y afectivas.
Al lado de las psicoterapias que usan la palabra como instrumento terapéutico principal, la psicomotricidad aporta lo específico de su técnica que estudia la melodía cinética del cuerpo. Un cuerpo en movimiento implicado en una acción justificada por su finalidad y, a la vez, un cuerpo en relación con un medio susceptible de influir sobre dicho movimiento.

En la actualidad la psicomotricidad es una técnica utilizada por un variado grupo de profesionales en campos médicos, educativos, clínicos... que contempla la interdependencia entre lo psíquico y lo motor en la concepción de la persona.

Se ha ido pasando de una concepción instrumentalista de la psicomotricidad a una holística. La tendencia actual no es ya rechazar el aspecto funcional e instrumental de la psicomotricidad, sino integrar este polo en un trabajo relacional.

Las manifestaciones corporales, motrices o psicomotrices, se entienden hoy como síntomas, manifestaciones, expresión de un conflicto y no solo como una alteración aislada más o menos grave del sistema neurológico. Esta forma de comprensión hace que cambie también la forma de responder a ellas. Es obvio que la integridad del sistema nervioso constituye el requisito de una realización motora y gestual satisfactoria, pero hoy tenemos claro que la relación con el medio, las reacciones de este ante el acto motor y el gesto, con la dimensión afectiva que esto implica, son también fundamentales.

Es así como entendemos la hiperactividad: como un síntoma, como la expresión a través del cuerpo de la dificultad de algunos sujetos para mentalizar las pulsiones, o como la manifestación de un conflicto.

La psicomotricidad, como técnica de intervención, ofrece una serie de recursos adecuados para trabajar con estos sujetos, que vamos a ir desarrollando a lo largo de esta ponencia.

2. –OBJETIVOS Y CONTENIDOS DE LA PSICOMOTRICIDAD

En la sesión de psicomotricidad se persiguen unos objetivos y se trabaja con unos contenidos

Objetivos:

- Tomar conciencia del propio cuerpo, con sus segmentos y sus límites,
- Conseguir la integración de los mismos como representación o imagen mental,
- Favorecer el establecimiento de relaciones, con uno mismo, con el medio que nos rodea y con los demás.

Con estos objetivos pretendemos fortalecer el yo corporal, sobre el que se asienta el yo psíquico.

Contenidos

Para conseguir estos objetivos, en las sesiones de psicomotricidad trabajamos sobre una serie de elementos que llamamos contenidos psicomotores y que constituyen un sistema referencial sobre el que el psicomotricista organiza su intervención.

Estos contenidos psicomotores hay autores que los presentan como conductas:

- **Conductas motrices de base:**
 - Control tónico postura.
 - Coordinación dinámica general.
 - Coordinación visomotora.
 - Equilibrio
- **Conductas neuromotrices:**
 - Sincinesias.
 - Paratonía.
 - Lateralidad
- **Conductas perceptivomotrices:**
 - Organización y estructuración espacio - temporal

Otros autores hablan de esquemas: corporal, espacial y temporal.

He elegido esta última clasificación para desarrollar los contenidos y he tomado como referencia la descripción conceptual que de los mismos hacen Salvador Blanco y otros autores en el N° 42 de las publicaciones del I.C.E. de la Universidad de Salamanca con el título “La acción educativa psicomotriz en preescolar y el ciclo inicial”

EL ESQUEMA CORPORAL

1. - Definición del esquema corporal

Vamos a considerar el esquema corporal como la imagen mental que tenemos de nuestro cuerpo, primero estática y después en movimiento, con sus segmentos, sus límites y su relación con el espacio y los objetos. Permite al sujeto situarse y orientarse en el mundo que le rodea.

Marianne Frostig propone considerar el esquema corporal como el compendio de tres aspectos solamente separables a nivel teórico:

Concepto corporal: como conocimiento fáctico del cuerpo, de las partes y órganos que lo integran.

Cuerpo funcional: un cuerpo que se desplaza, que se mantiene en equilibrio, que coordina sus segmentos.

Imagen corporal: como vivencia que tenemos de nuestro propio cuerpo, influenciada por todos los sentimientos, emociones y afectos que hemos recibido desde nuestro nacimiento y por todo aquello que sentimos que los otros sienten a cerca de nosotros.

El esquema corporal así definido, como el espacial o el temporal, también se construye. Sigue las etapas del desarrollo intelectual, muy implicado con el desarrollo afectivo social y sobre la base del desarrollo motor.

La base sobre la que se asienta el esquema corporal es la progresiva integración de los datos sensoriales y de los desplazamientos del cuerpo globales y segmentarios.

Los sistemas sensoriales nos informan como sigue:

- El sistema propioceptivo, cuyos datos provienen de las terminales de las articulaciones músculos y tendones nos da puntos de información sobre el estado de contracción - extensión de los músculos posición de los huesos etc. dándonos una impresión del estado de movimiento relajación o equilibrio de nuestro cuerpo.
- El sistema interoceptivo nos informa del estado general del organismo reflejo de la superficie interna del cuerpo y de las vísceras.
- Finalmente el exteroceptivo aporta datos sobre el exterior o superficie del cuerpo, incluyendo datos visuales táctiles térmicos etc.

El sujeto va experimentando, contrastando y tomando conciencia progresiva de su cuerpo, con sus partes y en relación con el medio. Es el cuerpo global el que se desarrolla y actúa. El esquema corporal, como dice COSTE, "es el resultado de la experiencia del cuerpo de la que el individuo toma poco a poco conciencia y la forma de relacionarse con el medio con sus propias posibilidades".

El esquema corporal se va construyendo hasta llegar a convertirse en imagen mental. Generalmente se suelen distinguir tres etapas, cuya denominación más extendida es la de Le Boulch:

Etapas del cuerpo vivido (hasta los 3 años)

Se caracteriza por un comportamiento motor global fuertemente emocionalizado y mal controlado. Delimita el propio cuerpo de los objetos con lo que el niño adquiere el primer esqueleto del yo. Esta delimitación se realiza siguiendo las leyes del desarrollo próximo - distal y céfalo - caudal. Hacia los 18 meses puede llegar a reconocer diferentes segmentos de su cuerpo. Ha pasado de los movimientos bilaterales-(no hay diferenciación de un lado y otro) a los unilaterales. El primer esbozo de esquema corporal es de carácter fragmentario y analítico. El cuerpo se delimita segmento a segmento y la imagen corporal está parcelada; los diferentes miembros no forman para él un todo, un conjunto. Hacia los dos años va pasando a una vivencia unitaria y global de su cuerpo.

Etapas de la discriminación perceptiva (de 3 a 7 años)

Al comienzo de la misma el cuerpo es vivido ya como unidad afectiva y expresiva sobre la que se centra todo como punto de referencia organizativo y relacional.

Hasta los cinco años los aspectos motores prevalecen sobre los perceptivos. La motricidad sigue siendo global y los mayores progresos se producen en el ajuste postural, mejor regulación tónica, mejor equilibrio, más armonioso... y en el ajuste motor, habilidad manual y coordinación motriz general.

El uso del lenguaje y la asociación de los elementos motores, del movimiento y la visión han posibilitado la toma de conciencia de las distintas partes del cuerpo y su denominación. El niño es

capaz de localizar todo desplazamiento segmentario con exactitud creciente, lo que permite el control de las distintas partes, postural y respiratorio, la independencia de los brazos respecto al tronco.

Etapas de la representación mental del propio cuerpo en movimiento. Elaboración definitiva del esquema corporal. De los 7 a los 11-12 años.

Hacia los cinco años el niño tenía una imagen mental del propio cuerpo, era ya capaz de dibujar la "figura humana completa", pero más como esquema postural o como imagen estática.

Desde el punto de vista neuro - afectivo con la maduración cortical el niño, a partir de un esquema postural consciente a los 9 años, es capaz de relajar voluntariamente tal o cual grupo muscular sin variar la postura global. El control de las reacciones emocionales se mejora y se pasa de la expresión espontánea a la socializada y convencional. Se instalan la independencia de los brazos y piernas con relación al tronco, de la derecha respecto a la izquierda y se transpone el conocimiento de sí a los demás.

A los 11-12 años el esquema corporal está elaborado, pasando a formar parte de los esquemas generales del pensamiento y posibilitando una adecuada relación del sujeto con los otros y con el mundo.

2. - Elementos integrantes del esquema corporal

2.1. -Control tónico-postural y relajatorio.

El tono es el grado de tensión de los músculos de nuestro cuerpo. Es una función que no se puede concebir como algo estático, sino dinámico.

El tono es el elemento primordial de integración del esquema corporal, por su doble función: como posibilitador del movimiento y como vehículo de las emociones.

El control tónico-postural depende de diversos factores, entre los que hay que destacar por su primacía:

- El nivel de maduración
- La fuerza muscular
- Las características psicomotrices propias de cada individuo.

Estos factores están favorecidos por una buena adaptación del esquema corporal al espacio y unas buenas relaciones afectivas con los demás.

La relajación es un aprendizaje del control tónico-emocional y es recomendable en las distonías o trastornos de la función tónica.

La relajación conduce a la elaboración de un esquema corporal satisfactorio.

2.2. -El equilibrio

Estrechamente relacionado con el control tónico-postural está el equilibrio, que se perfila como el mantenimiento estable del centro de gravedad del cuerpo en situaciones estáticas o desplazándose en el espacio, resistiendo o ayudándose de la gravedad.

Podemos distinguir en el equilibrio tres tipos funcionales del mismo:

- **El equilibrio estático** como capacidad de mantener una posición estática del cuerpo en un movimiento o gesto. Por ejemplo mantenerse sobre ambos pies o sobre uno solo en situación normal, con los ojos cerrados o sobre un plano inclinado. Es el equilibrio menos ejercitado, pero se puede hacer agradable con la ayuda de materiales concretos.

- **El equilibrio dinámico** como capacidad para desplazar el cuerpo de forma estable en el espacio, resistiendo o ayudándose de la gravedad. Por ejemplo la marcha, la carrera y el salto con un pié, con los dos o sobre el propio terreno.
- **El equilibrio post - movimiento** o capacidad de mantener una actitud estática después de una dinámica. Es el caso de las carreras o saltos con cambios de dirección y/o paradas.

2.3. -Coordinación y disociación psicomotriz.

Para nosotros la coordinación psicomotriz es la capacidad para contraer grupos musculares diferentes e inhibir otros en orden a la ejecución de una acción o movimiento

Una buena coordinación implica el conocimiento de los distintos segmentos corporales y su puesta en juego para realizar un movimiento previamente representado, evitando los movimientos parásitos o la interrupción del movimiento antes de finalizarlo.

Sobre el establecimiento de una buena coordinación y la ruptura de los automatismos, se asienta la **Disociación psicomotriz** entendida como una actividad voluntaria del individuo cuyo objetivo es el movimiento de grupos musculares, independientemente unos de otros, realizando de forma simultánea movimientos que no tienen el mismo objetivo dentro de una determinada conducta

2.4. -Control respiratorio.

La respiración se encuentra sometida a influencias corticales conscientes e inconscientes, de forma que se hace posible su realización bajo control como acto voluntario.

Las influencias inconscientes están marcadas por los factores emocionales (ansiedad, miedo, angustia, satisfacción, alegría, tranquilidad, etc.) que modelan una respiración rápida, entrecortada o tranquila, lenta y profunda en cada caso. La relación entre respiración y afectividad es tal que posibilitando el aprendizaje del control respiratorio podemos determinar el control emotivo y viceversa.

La actividad psicomotriz, acompañada de ejercicios rítmicos y de control tónico relajatorio, influye decisivamente en la elaboración de la autoimagen en la que se integra el esquema corporal.

2.5. -El eje corporal

Está materializado por la línea media que representa la columna vertebral investido de funciones tónicas, motrices y de orientación espacial.

Es el eje referencial y su integración es un elemento fundamental para la construcción del esquema corporal. Su desconocimiento tiene graves consecuencias y es responsable principal de las perturbaciones en la percepción espacial del sujeto.

2.6. -La lateralidad

Definimos la lateralidad como el predominio de un hemisoma respecto al otro en las realizaciones motrices y sensitivas (eferentes y aferentes), concretado fundamentalmente en los miembros mano-ojo-pie-oído.

Hay personas que usan preferentemente y con mayor destreza un lado de su cuerpo. Esto se puede observar claramente en el predominio manual derecha en los diestros e izquierdo en los zurdos. Igual sucede con los ojos, los pies y los oídos, aunque es menos palpable.

EL ESQUEMA ESPACIAL

El niño al nacer e incluso antes, se encuentra enclavado en un espacio físico integrado por elementos con unas determinadas formas, pesos, volúmenes, posiciones, etc. y relacionados unos con otros. Este espacio físico, que es el lugar de las acciones y desplazamientos del niño, es también fuente de sensaciones y no tiene direcciones ni orientaciones objetivamente.

El niño deberá elaborar, paralelamente a su esquema corporal, un esquema espacial integrado por la " orientación del mundo externo, relacionado éste con el yo referencial, en primer lugar, y luego con otras personas y objetos, así se hallen en situación estática o en movimiento.

EL ESQUEMA TEMPORAL

Se suele definir el tiempo como la medida del movimiento de los cuerpos o como duración de las cosas sujetas a cambio.

El tiempo es el intervalo que separa dos percepciones espaciales sucesivas.

Incluimos también el tiempo objetivo y el subjetivo.

El primero está caracterizado por su rigidez y homogeneidad, es el tiempo matemático o físico como coordinación de los movimientos del objeto a diferentes velocidades.

El segundo es el creado por nuestras propias impresiones exteroceptivas o interoceptivas y varía según los individuos o los tipos de actividad, es el tiempo psíquico o psicológico como coordinación de los movimientos del sujeto y sus elementos son el pasado-presente-futuro.

3. - PRINCIPIOS DE INTERVENCIÓN

De lo anteriormente expuesto, podemos decir que, teóricamente, la psicomotricidad se fundamenta en la neurología y en la psicología. La neurología nos permite conocer, entre otros datos, el funcionamiento de las vías sensitivas y motoras que hacen posible el movimiento. La psicología nos aporta el conocimiento a cerca de la organización psíquica del sujeto y el desarrollo evolutivo de sus capacidades motoras, cognitivas y afectivas.

Como técnica de intervención se basa en unos principios que podemos sintetizarlos en los siguientes:

A. La interdependencia entre lo psíquico y lo motor

B. El sujeto "se hace" en relación con el otro

C. Interacción del sujeto con el medio

A. INTERDEPENDENCIA ENTRE LO PSÍQUICO Y LO MOTOR

A lo largo de su corta historia los profesionales del campo de la medicina, la clínica, la psiquiatría, la educación y la reeducación, que han utilizado la psicomotricidad en su quehacer profesional, tratan de fundamentarlo argumentando las variaciones o modificaciones que experimentan las producciones psíquicas de los sujetos cuando son sometidos a terapias o trabajos corporales, y a sí mismo las modificaciones que el sufrimiento psíquico imprime en el gesto, en la expresión, en el tono.

Los trastornos psicomotores, se explican desde esta interdependencia entre lo psíquico y lo motor. Los exámenes neurológicos en sujetos aquejados de alguno de los trastornos psicomotores, son negativos y la función motriz es realmente defectuosa. El análisis del funcionamiento psíquico, de estos mismos sujetos nos revela casi siempre alguna alteración en la tramitación de los afectos.

La observación de un bebé no nos deja lugar a la duda, cualquier emoción, cualquier sensación placentera o displacentera es traducida en una agitación corporal. La psicomotricidad va a basarse en esta interdependencia, para favorecer la adquisición, modificación, o instauración de capacidades cognitivas y afectivas (del orden de lo psíquico) a través de la intervención desde lo corporal.

B. SUJETO “SE HACE” EN RELACIÓN CON EL OTRO

El yo corporal y psíquico, se construye y se organiza en relación con un “otro” que ocupa para el niño un lugar privilegiado. El niño necesita del tacto, del contacto, de la voz, la mirada de ese “otro” para sentirse, para ir percibiendo y construyendo su cuerpo. Esta relación cuerpo a cuerpo, piel a piel está envuelta por los afectos que pone ese “otro” en la realización de las tareas que implican el mantenimiento de actividades que salvaguardan la vida (la comida, el sueño, la limpieza, los cuidados...) Estos ritmos impuestos en un primer momento por la biología del bebé y modificados poco a poco por la madre “suficientemente buena” van introduciendo al niño en un movimiento donde la fusión y la separación juegan un papel importante en la construcción de un Yo psíquico individuado, diferenciado y autónomo.

“La relación tónica - dice Ajuriaguerra -, no es más que experiencia del cuerpo y, a la inversa, el cuerpo es el producto vivenciado de esa experiencia.” En esta relación - dice D. Stern - el bebé está activamente comprometido.

En la intervención desde la psicomotricidad, con el encuadre de las sesiones y la actitud “justa” del psicomotricista, perseguimos una nueva oportunidad para el sujeto de “construirse en relación”.

C. INTERACCIÓN DEL SUJETO CON EL MEDIO

La palabra interacción nos habla de influencia recíproca. El medio influye en el niño y este influye en el medio.

En la construcción de la interacción interviene dice el Profesor Stern, los siguientes conceptos:

La regulación: regulación mutua y recíproca entre la madre y el bebé, entre el padre y el bebé, entre el niño y el que le prodiga los cuidados. Regulación en la que no solo cuentan la regulación de los aspectos fisiológicos, sino también la conciencia, la vigilancia y la afectividad que rodean a ese cuidado, por ejemplo el comer. De este modo, la meta no es ya solo el comer sino la regulación, el ajuste el acoplamiento perfecto alcanzado entre dos.

El segundo concepto esencial es **la representación**. No podemos asegurar como se van formando las representaciones en el niño, pero no son solamente interiorización de algo del exterior, algo se construye en el interior del niño que va también hacia el exterior, es un verdadero intercambio de influencia mutua.

El tercer concepto es el papel de **los símbolos y el lenguaje** dentro de la representación. Parece ser que los niños durante los primeros años de vida pueden mantener representaciones que se conservan tanto no verbales como no simbólicas, de todo tipo de acontecimientos tanto afectivos como neutros. En esta inconsciencia, son más bien los esquemas de relación con los otros los que son inscritos, los modelos de cómo estar con otro ser humano, que hay que hacer para estar con él, que hay que esperar...

Esta interacción que se establece entre la madre y el niño será utilizada por este en su forma de relacionarse, de interactuar con el mundo exterior y sus objeto.

Lo que buscamos en la intervención psicomotriz a través del placer sensoriomotor, el juego y la actividad, es que el sujeto tenga una nueva oportunidad, a través de una nueva relación, de integrar armónicamente su manera de ser y de estar en el mundo. La intervención favorecerá que las relaciones establecidas con el terapeuta, con el espacio, el tiempo y los objetos, se generalicen y permitan que el sujeto vaya adquiriendo una forma más adecuada, menos costosa de vincularse.

Daniel Stern: “la construcción de la interacción en el niño”.

4. - RECURSOS PARA LA INTERVENCIÓN

Movimiento. Masaje. Relajación. Respiración. Materiales polivalentes

El instrumento de trabajo del psicomotricista es su cuerpo y el cuerpo del sujeto, en movimiento o en reposo. El cuerpo como medio de relación consigo mismo, relación con los demás y relación con el entorno (espacio, tiempo, objetos).

El psicomotricista, con el fin de generar sensaciones, propone actividades para que el sujeto participe activamente. Si esto no es posible, será el propio psicomotricista el que dará sensaciones al sujeto, aunque éste permanezca pasivo. Para ello, utilizará actividades de distintas técnicas corporales como danza, gimnasia, ritmo, expresión corporal, masaje, relajación... Puede apoyarse, para su ejecución, de la música y otros materiales que van a dar al sujeto las sensaciones propioceptivas que le informarán de su cuerpo, y de los diferentes segmentos corporales que lo forman. Todo ello favorecerá la relación con el terapeuta.

Los materiales empleados en psicomotricidad son un recurso auxiliar más al servicio del psicomotricista. Estos nunca sustituirán ni su presencia, ni su mirada, ni su palabra. Son materiales sencillos, polivalentes y que pueden ser transformados por la imaginación del sujeto o del psicomotricista en otro objeto o cosa que nada tenga que ver con su apariencia real; y que le van a permitir desde múltiples realizaciones sencillas, hasta los juegos simbólicos y sensoriomotores más elaborados.

Cada material tiene unas características (textura, volumen, forma, color, dureza, flexibilidad...) que exigen una precisión distinta del gesto, una manipulación determinada, una adaptación tónica y motriz específica, que les hacen ser especialmente indicados para una determinada función, o para provocar una determinada respuesta.

Pero en general los materiales empleados en psicomotricidad tienen finalidades comunes que se pueden resumir en:

1. Favorecer la relación entre el sujeto y el psicomotricista, o de los sujetos entre sí, haciendo de objetos intermediarios que permiten y facilitan el contacto y acercamiento, cuando el contacto cuerpo a cuerpo no es posible. O bien permiten introducir un distanciamiento, una separación, cuando la fusión hace imposible la diferenciación y por tanto la relación. Otras veces favorecen o hacen posible la contención cuando ni el cuerpo del psicomotricista ni su palabra pueden contener la agitación o la excitación propia de algunas patologías.
2. Facilitar el movimiento. Hay sujetos a los que les resulta difícil, percibirse, sentir su cuerpo, sentir que su cuerpo es capaz de tener sensaciones, de realizar movimientos y desplazamientos. Sentir que su cuerpo es productor de una acción, un gesto o un movimiento, se convierte para ellos en fuente de displacer, lo que provoca una huida, un repliegue en sí mismos, que anula toda posibilidad de comunicación y de relación.

Los materiales sirven como activantes y permiten, en estos casos, dar una finalidad, una intencionalidad distinta al movimiento. Los sujetos “no se mueven”, corren detrás de un balón, agitan una cuerda, una tela o mueven una pica. No se mueven, no se dicen con su movimiento, no hay una intencionalidad, no hay un “deseo” propio en ejecutar esa acción, pero las vías nerviosas aferentes están recibiendo estímulos que mandan información a los centros nerviosos. Nuestra intencionalidad es que estas sensaciones, por la acción de la palabra, se vayan convirtiendo en percepciones y éstas en representaciones mentales del propio cuerpo con sus segmentos y sus límites.

3. Favorecer la simbolización. La polivalencia y la facilidad de manipulación de los materiales, hace posible que estos se puedan transformar en cualquier cosa, objeto o situación que la imaginación del sujeto o del psicomotricista pueda crear. Con los bloques de goma espuma se puede hacer “como si” fuese una muralla que aísla y protege del enemigo, una casa que da seguridad, un arma arrojadiza que defiende de un ataque, o un peligro, un cómodo sillón. Las picas se pueden convertir en espadas, pistolas, un refugio, un paraguas, un lápiz...
La simbolización y la evocación son capacidades cognitivas imprescindibles en la adquisición de aprendizajes y en el desarrollo de funciones yoicas tan importantes como el lenguaje.
4. Conseguir que el niño invista el espacio. La movilidad de algunos de los materiales facilita que el sujeto tenga que “salir” al espacio a rescatarlos o manejarlos, lo cual está favoreciendo la diferenciación del espacio propio y el externo, así como la exploración del espacio inmediato, que da lugar a que el sujeto tenga que localizar en él el objeto y orientarse para poder recuperarlo. La adquisición de las capacidades de localización, orientación y organización espacio – temporal, y su simbolización, tiene una enorme influencia en la organización de un “yo” estable, bien diferenciado del otro, ubicado en unas coordenadas reales de tiempo y espacio, a la vez que posibilita la adquisición de aprendizajes escolares imprescindibles para la aprehensión de la cultura.

Estos objetos pueden ser desde una simple hoja de papel y/o una barra de plastilina hasta balones, bastones o picas, aros, cuerdas, telas, pañuelos, colchonetas, espalderas, construcciones, bloques de goma – espuma, familias de animales, cochecitos, muñecos... y todos aquellos materiales que el psicomotricista considere que facilitan el juego sensoriomotor, la creación, la investigación, la simbolización, la exploración, la manipulación y la relación.

Otros materiales favorecedores de la expresión gráfica como lápices, pinturas, tizas y papel de diferentes tamaños, así como algunos libros de imágenes o de fichas, de los que se usan en el aprendizaje de la lectoescritura están al alcance del sujeto y pueden ser investidos de forma más distendida, más lúdica, en un ambiente contenedor de sus ansiedades y favorecedor de una relación distinta con el acceso a la cultura.

Algunas tendencias o corrientes en psicomotricidad proponen la distribución de los materiales en tres espacios (sensoriomotor, simbólico y cognitivo - constructivo); en cada uno de ellos hay objetos que facilitan el trabajo sensoriomotor, la posibilidad de hacer un trabajo simbólico, o bien la realización de experiencias que facilitan el trabajo de capacidades cognitivas.

Las características del niño o niños con los que estemos trabajando, y también la finalidad que el psicomotricista persiga en la sesión, marcarán la utilización o no de determinados materiales, así como la colocación y/o disponibilidad de los mismos en la sala de psicomotricidad. Me refiero a sí deben estar o no al alcance de los niños cuando estos entran a la sesión, si tienen que tener una ubicación concreta en la sala, o bien se encuentran guardados y se van poniendo a disposición de los sujetos a medida que estos los vayan solicitando.

Los criterios válidos para tomar estas decisiones podrían ser los siguientes:

- El psicomotricista tiene que estar corporalmente disponible para el sujeto en la sesión, facilitando, movilizándolo, conteniendo, modificando, pero a la vez, y esto es fundamental para la intervención, tiene que estar pensando, elaborando las situaciones que se presentan para que aquella sea eficaz; no puede haber nada que se lo impida, y esto incluye el material. Si el material puede entrañar algún riesgo en el uso que hace el niño de él, bien

para el propio niño, para el psicomotricista o para otros objetos, no debe usarse en ese momento, en esa situación, o con ese niño.

- Cuanto más desorganizado psíquicamente esté el niño, más necesita del orden exterior. Mucho material facilitaría la dispersión y dificultaría la intervención. Niños hiperactivos, inestables o hipercinéticos, que se sienten “enganchados” literalmente por cualquier estímulo externo, y que van de uno a otro sin explorar ni investigar ninguno, con una atención totalmente dispersa, necesitan un orden externo, un espacio exterior organizado que facilite su contención. Los materiales se utilizarán secuenciadamente, con el fin de posibilitar que el sujeto pueda emplearlos con una finalidad, bien sea como una vía de “escape” de su angustia, o como recurso para expresar una descarga pulsional.

5. - LA SESIÓN DE PSICOMOTICIDAD

La sesión es el recurso metodológico que utiliza el psicomotricista para intervenir. A través de ella pretende trabajar los objetivos programados, planteando situaciones, proponiendo actividades en las que el movimiento juega un papel primordial, introduciendo materiales, etc. Por lo tanto la sesión no es un fin sino un medio que el psicomotricista “manejará” manteniendo siempre unas constantes que harán de cada sesión un encuentro enriquecedor, estructurante y deseado.

La intervención se lleva a cabo en sesiones de trabajo o sesiones de psicomotricidad, que tendrán unos objetivos y unas características adecuadas a la edad del sujeto y su patología, pero que mantienen unas constantes que paso a indicar a continuación.

1. Encuadre de tiempo y espacio. Mantener el encuadre de tiempo y espacio tiene como finalidad facilitar la ubicación espacial y temporal de los sujetos, introducirlos en un ritmo que organiza y da seguridad, ofrecerles un punto referencial, que les va a facilitar la adquisición de capacidades cognitivas y la percepción de experiencias que le potenciarán su madurez psíquica.
2. Estructura de la sesión. Cada sesión de psicomotricidad la estructuramos en tres tiempos que tienen cada uno de ellos sus objetivos propios.
Inicio: Primer tiempo de la sesión cuya finalidad primera es la de centrar al sujeto, contenerlo y facilitarle la relación con el psicomotricista y/o el grupo.
Núcleo: Segundo tiempo de la sesión durante el cual se realizarán las actividades programadas para trabajar los objetivos propuestos, referidos generalmente a la consecución de los contenidos psicomotores.
Final: Tercer tiempo en el que buscamos la expresión, por medio de la palabra, el dibujo o alguna otra actividad plástica, de las experiencias tenidas durante la sesión. Así se facilita la elaboración de las emociones, afectos y sentimientos, surgidos en el encuentro con el y/o los otros, y se ayuda a que el sujeto se vaya distanciando para trabajar al mismo tiempo la separación.
3. Trabajar aspectos motores, cognitivos y relacionales. Pretendemos en cada sesión trabajar la globalidad del sujeto, proponiendo actividades que favorezcan los aspectos antes mencionados.
En cada sesión, el sujeto experimentará el placer sensoriomotor a través del cual podrá vivenciar sensaciones placenteras que favorecerán la adquisición de un esquema corporal, espacial y temporal satisfactorio. Los aspectos cognitivos (importantes para la adquisición de capacidades que la van a permitir al sujeto desenvolverse en la cultura y desarrollar un pensamiento divergente, abierto) van incluidos en las propuestas de trabajo y en la experimentación con los materiales. La relación, los componentes afectivos, se ponen constantemente en juego en la interacción del niño con el psicomotricista, con los objetos, con el espacio... y en cómo afronta sus propias limitaciones, frustraciones, éxitos, que se ponen en juego en cada sesión.

CONCLUSIÓN

La sesión de psicomotricidad se ofrece como un espacio contenedor en el que se comprende la excitabilidad del sujeto como una forma de manifestar al otro su conflicto, y se le brinda una oportunidad de establecer con el adulto y /o con los iguales una nueva forma de relacionarse, sin que su síntoma se convierta en la única forma estar con los otros.

Los materiales, los objetos que el psicomotricista pone a disposición del sujeto, son recursos que facilitan la relación, la comunicación. Se convierten en verdaderos “objetos mediadores”entre el conflicto del sujeto y el exterior.

Los ritmos marcados por la frecuencia de la sesión, ayudan a elaborar la presencia y la ausencia, el dentro y el fuera, para que dejen de representar temores de pérdida en el sujeto, y se conviertan en alternancias soportables en su vida.

El trabajo corporal pretende facilitar la toma de conciencia de los propios límites corporales, la diferenciación entre el propio cuerpo, el propio espacio y el cuerpo y el espacio de los otros.

La palabra del psicomotricista (que acompaña al sujeto a lo largo de toda la intervención, y da sentido a cada actuación, a cada gesto, poniendo nombre a los sentimientos y afectos que afloran a veces de forma desbordada) facilita la mentalización, la creación de pensamiento. Pretendemos que el sujeto se vaya organizando, y pueda finalmente elaborar su conflicto y manifestarlo con palabras y no con actuaciones corporales.

Tener en cuenta los aspectos cognitivos a lo largo de la sesión, hace posible que el sujeto pueda poner en juego la potencialidad de sus capacidades intelectuales para emplearlas en los aprendizajes escolares, tantas veces contaminados, y en la ejecución de actividades sociales y culturales que hacen su vida más funcional.

BIBLIOGRAFIA

- Ajuriaguerra, J.** “Manual de Psiquiatría infantil” Editorial Toray – Masson 1973
- Ballesteros Jiménez, S.** “El esquema corporal” Editorial Tea 1982
- Bernstein, D.** “Entrenamiento en relajación progresiva” 1980
- Bucher, H.** “Estudio de la personalidad del niño a través de la exploración Psicomotriz” Editorial Toray – Masson 1972
- Coste, J.C.** “Las cincuenta palabras claves de la Psicomotricidad” Editorial médica y técnica 1976 “La psicomotricidad” Editorial Huemul
- Defontaine, J.** “Manual de reeducación psicomotriz” (tres tomos) Editorial Medico – Técnica
- Ferssman, P. y Duran, R.** “Los métodos de relajación” Editorial Guadarrama 1972
- Fonseca da, V.** “Ontogénesis de la motricidad” Editorial García Nuñez 1988
- Frostig, M.** “Educación del movimiento” Editorial Panamericana
- Le Boulch, J.** “La educación psicomotriz en la escuela primaria” Editorial Paidós 1991 “El desarrollo psicomotor del nacimiento a los 6 años”. “La educación por el movimiento en la edad escolar” Editorial Paidós
- Manzano, J. y Palacio – Espasa, F** “Las terapias en psiquiatría infantil y en psicopedagogía” Ediciones Paidós 1993
- Martínez López y García Nuñez.** “La psicomotricidad en la Educación Preescolar” Editorial Nuestra Cultura 1978
- Masson, S.** “La reeducación Psicomotriz y el examen psicomotor”. Editorial Gedisa 1985 “Manual de psicomotricidad y relajación” Editorial Masson 1982
- Molina de Costallat, D.** “La entidad Psicomotriz” Editorial Losada 1984
- Peiró, S. y Ramos, C.** “Programación de la psicomotricidad en la Educación Especial” Editorial CEPE 1985
- Picq, L. y Vayer, P.** “Educación psicomotriz y retraso mental” Editorial Científico – Médica 1969
- Ramos, F.** “La introducción a la práctica de la educación psicomotriz. Fundamentos teóricos y prácticos de la psicomotricidad” Editorial Pablo del Rio 1979
- Salvador Blanco y otros.** “La acción educativa psicomotriz en Preescolar y Ciclo inicial” N° 42 publicaciones del ICE de la Universidad de Salamanca
- Schultz, J.H.** “Entrenamiento autógeno” Editorial Científico médica 1980
- Soubiran, G.B. y Coste, J.C.** “Psicomotricidad y relajación psicósomática”
- Vayer, P.** “El diálogo corporal” Editorial Científico Medica 1972 “El niño frente al mundo” Editorial Científico Medica 1973

