



Universidad Nacional de Tres de Febrero

Departamento de Salud y Seguridad Social

Licenciatura en Psicomotricidad

Coordinadora Lic. Leticia González

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

Universidad Nacional de Tres de Febrero

Buenos Aires - Argentina

Licenciatura en Psicomotricidad

Coordinadora: Lic. Leticia González

Visita de Benoit Lesage

Doctor en Letras y Ciencias Humanas, Doctor en Medicina, Danzaterapeuta, Docente de la Universidad de París VI en la Formación de Psicomotricistas, Creador del Centro de Formación en Danzaterapia IRPECOR)

Ciclo de conferencias y Talleres

Colaboradora: Psm. Marie Hemelsdael (Francia)

Noviembre de 2009

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

Entrevista inaugural a Benoit Lesage:

Entrevistador: _ Díganos su nombre y apellido, si representa a alguna institución en especial, que nos cuente su profesión.

B.L: _ Me llamo Benoit Lesage, no represento a ninguna institución, pero trabajo con muchas instituciones. Trabajo en la Universidad París VI en el curso de formación de psicomotricistas. En mi profesión, soy médico, he hecho muchas formaciones con personas que trabajan con discapacitados, trabajo mucho con psicomotricistas, hago un trabajo sobre el cuerpo, sobre el diálogo corporal y sobre la estructuración psicocorporal.

_ ¿Cómo fue la convocatoria a participar de estas conferencias y estos talleres?

Mi presencia aquí se debe sobre todo al esfuerzo de Leticia y Débora, de sus colaboradoras, que me invitaron a venir aquí, de Marie psicomotricista francesa, que está aquí desde hace un año y medio, que ha hecho esta formación en esta universidad.

¿Cuáles van a ser los temas que se expondrán en las conferencias y los talleres?

Voy a tratar de replantear las bases de qué es la psicomotricidad, de cómo se construye la intrincación entre el cuerpo y el psiquismo, como se la puede entender de manera transdisciplinaria, incluyendo disciplinas muy diversas, como la psicología, la anatomía, también la neurología e incluso la filosofía, que es para mí una referencia, y como eso nos permite llegar a una práctica que es un diálogo corporal estructurante. Esa es la base de mi programa.

¿Y cuáles serán los temas específicos del día de hoy?

Hoy nos vamos a centrar en los conceptos teóricos de la estructuración del cuerpo. Voy a mostrar videos sobre la práctica clínica.

¿Por qué apoya a la universidad de Tres de Febrero en este tipo de iniciativas? Tanto en los talleres como en la conferencia.

La que más apoya a la psicomotricidad y a los psicomotricistas es la universidad misma. Me complace mucho sobretodo estar en una universidad pública, me interesa mucho fomentar este tipo de intercambios interdisciplinarios e internacionales.

Entrevista a Lic. Leticia González (Coordinadora de la Carrera):

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

_ Soy Leticia González, soy la coordinadora de la Licenciatura en Psicomotricidad en la Universidad Nacional de Tres de Febrero, ésta es la única institución para la que trabajo en este momento.

Entrevistador: _ Contamos el objetivo de la conferencia del día de hoy y de los talleres que se van a ir sucediendo.

_ El objetivo de invitarlo a Benoit Lesage a la universidad, para que forme parte de esta actividad que hemos denominado extracurricular, lo hemos convocado para repensar algunos temas relativos a la formación del psicomotricista, por otro lado, reactualizar algunos temas y prácticas de la psicomotricidad.

_ ¿Cuáles son las actividades para el día de hoy y de mañana?

Benoit Lesage ha llamado a esta conferencia, que es “abierta”, que está dirigida a los estudiantes a los docentes, a toda persona que esté interesada , la ha llamado “La estructuración psicocorporal del sujeto”, y la ha dividido en dos partes, hoy va a trabajar cómo entender el encuentro entre lo corporal, lo relacional y lo psíquico.

Mañana a la tarde, va a trabajar en un taller dirigido a los alumnos

El miércoles trabajará con un taller dirigido a los docentes y el miércoles a la tarde va a trabajar con lo que ha llamado “La organización tónico- postural”.

Para nosotros es muy importante, estamos muy entusiasmados, estamos muy expectantes de este trabajo, por varias razones, por su formación académica, él es filósofo de base, doctor filosofía y en ciencias humanas, es médico, y también por la práctica, que él tiene, es especialista en danzaterapia, es creador de la escuela de danzaterapia en París y es docente en la carrera en psicomotricidad en París tiene una formación importante ; creo que la presencia de él va a armar una diferencia tanto en la formación corporal del psicomotricistas, como en posibilidad de pensar algunos conceptos de la teoría como de la práctica psicomotriz.

Conferencia 1

Presentación de Lic. Leticia González quien dice:

_ Le damos la bienvenida a esta actividad que forma parte de las actividades extracurriculares de la Licenciatura en Psicomotricidad. Estamos muy honrados con su presencia, Benoit Lesage es doctor en letras y humanidades, es médico y homeópata, docente de la Universidad París VI; hoy vamos a abordar el tema a través de la siguiente pregunta: ¿Cómo entender el lazo entre la estructuración psíquica, corporal y relacional?

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

El día miércoles, a las 18.30 hs. Vamos a cambiar de lugar. Estaremos en la sede II, en el quinto piso, el Dr. Lesage desarrollará el tema: “Cómo desarrollar un diálogo corporal estructurante.”

Benoit Lesage expone:

Antes de comenzar, hace veinte años encontré a los psicomotricistas. No hablo español.

No soy psicomotricista pero tal vez son ellos con los que más trabajo; trabajo con psicomotricistas ellos venían buscando un vínculo entre la teoría y la práctica.

No soy psicomotricista pero tal vez son ellos con las personas que más trabajo. Soy médico de provincia, vivo en una pequeña localidad de la frontera con suiza, fui profesor de la universidad de París, fui bailarín durante diez años.

Pero mi primera y verdadera durante muchas horas, mi primer formación fue treparme a los árboles y jugar con mis hermanos. Creo que ahí comenzó mi trabajo con el cuerpo.

Los psicomotricistas venían a trabajar conmigo porque buscaban un vínculo entre la teoría y la práctica. Yo no pude aprender mucho porque en medicina prácticamente no nos hablan nada de psicomotricidad.

Espero compartir con Uds. muchas reflexiones vinculadas a la experiencia clínica, a la experiencia profesional.

Si tienen preguntas tal vez sea mejor que las vayan haciendo a medida que surjan y también para los que están en los talleres tendremos la oportunidad de seguir hablando.

Hoy quiero hablarles de la edificación, de la estructuración del cuerpo, la relación, el vínculo entre el trabajo psicocorporal y la clínica, y la relación entre tres cosas, la teoría, la práctica y la clínica y quiero un poco interrogar, cuestionar nuestro vínculo con la práctica, con el cuerpo a cuerpo, como vamos entonces a desarrollar un vínculo corporal estructurante.

De esto voy a hablar con más profundidad el miércoles. Ahora voy a empezar, a explicar algunos conceptos, está bien hasta ahora?

Siempre se dice que uno enseña lo que en realidad uno necesita aprender.

En mi caso era cierto. Yo necesité aprender sobre mi cuerpo.

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

Mi cuerpo estaba en desorden, estaba completamente arritmico, torpe, a mi me intrigaba mucho, que no sentía prácticamente nada de mi cuerpo y tampoco del cuerpo de los demás, en un momento me incline a los deportes, fui un deportista de gran nivel, y para mí lo importante era hacer un esfuerzo grande, uno termina haciéndose daño, tuve que pasar una práctica intensiva, por momentos de gran intensidad, yo no digo que eso este mal, estoy contento de haberlo hecho, pero después tuve que pasar a una práctica más cualitativa y uno se da cuenta que eso le hace muy bien a uno. Es indispensable pasar de lo que está haciendo a cómo lo está haciendo.

Cuando empecé a estudiar, realmente lo que me impulsaba era eso: me preguntaba por qué hace tanto bien trabajar con el cuerpo? Por supuesto que como bailarín me interesaba el aspecto expresivo.

En ese trabajo hay una emergencia y una repuestas en forma de un contenido psíquico, digo bien emergencia y no solamente expresión, pero las cosas no suceden así. Expresión supone que hay un contenido atrás que hay que sacarlo afuera. Pero en realidad las cosas existen y se ponen en forma y se van manifestando a medida que se van haciendo. ¿Comprenden esa diferencia?

Como médico trato de vincular el trabajo con el cuerpo, con el cuidado del cuerpo. Y cuando oí hablar de danzaterapia, fui a ver de qué se trataba; así comencé a trabajar en paidopsiquiatría. Cuando uno trabaja con niños con dificultades, con trastornos pscomotrices, lo que a uno lo impresiona en primer lugar, es el trastorno, el desorden, se reconoce de lejos, se lo puede ver en su postura, se mueve de manera incoherente, se lo ve en su manera de moverse, de caminar, el movimiento no fluye, se suele hablar del flujo de movimiento y estas personas, en general están como estáticas, no se mueven o se mueven de manera desordenada, también los gestos están desorganizados. Se los ve en la calidad, en el tono que no está a punto.

Por ejemplo una mano blanda, una boca blanda. Las personas discapacitadas por lo general tienen mano blanda, boca blanda, o gestos pesados, explosivos o demasiado livianos, desorganizados. Problemas de ritmo. De torpeza. Movimientos parasitarios que Uds. como psicomotricistas conocen bien. Y que van acompañados de un trastorno psíquico o de una pobreza o monotonía emocional.

Hay una desorganización en las relaciones que no logran entablarse, terminan de organizarse. Por supuesto, trastornos de la temporalidad y del espacialidad. Eso es todo un problema global.

Como comprende entonces el vínculo entre la estructuración psíquica, corporal y relacional?

Ahí la noción de apuntalamiento es fundamental, es la de apuntalamiento de lo psíquico con lo corporal, y también de lo corporal con lo psíquico; es importante entender que esta relación va en ambos sentidos.

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

Diferentes autores han abordado este tema, a su manera, comenzando por Freud, su teoría anal genital, se refiere a funciones y a lugares del cuerpo. También los filósofos han hablado mucho de este tema. Tal vez conocen a Spinoza, existe para Uds.? Tal vez los fenomenólogos como Merleau-Ponty y Levinas; y también neurólogos que se inspiraron en la filosofía como Schilder quien tenía una agregación en fenomenología; Goldstein no sé si conocen... también Oliver Saks, autores más recientes (El hombre que confundió a su mujer con un sombrero, es fundamental ese libro hay que leerlo!). A Damasio no sé si lo conocen.

También hay psicoanalistas como Anzieu o Sami Ali. Como psicomotricistas también Suzanne Robert-Ouvray que habla de la psicomotricidad y del desarrollo del niño.

Voy a inspirarme y recorrer los textos de estos autores. Voy a contar si me permiten, un recuerdo personal.

No sé si existió aquí pero había en Francia una moda de las cajas de aislamiento sensorial. Bañeras con agua salada a temperatura dada y tan luego uno flota, en la oscuridad, se aísla uno, yo estaba en el último año de medicina, era bailarín: tenía un saber sobre el cuerpo y una práctica relativamente intensa, y recuerdo que en cuestión de minutos de estar en esa bañera toda la percepción del cuerpo se transforma, sentía que tenía una pierna de dos metros...muy divertido, se puede salir de la bañera en cualquier momento.

Imagínense a alguien que esté sometido a esa experiencia y no pueda salir de ella. Es muy extraño ese dilema que se produce entre que yo sé que tengo una pierna de dos metros y que yo siento que tengo una pierna de dos metros.

Todo el saber que uno tiene sobre su cuerpo desaparece en cuestión de minutos. Es muy impresionante.

Recuerdo la sensación que no tenía más espalda, estaba realmente en la superficie del agua. Obviamente, ahí resurgen vivencias muy arcaicas. Pero alcanzan pocos minutos para que todo un saber y toda una práctica desaparezcan.

Esa experiencia me hizo pensar mucho en cómo viven y qué sienten las personas que tienen discapacidades y que deben afrontar continuamente ese tipo de distinciones.

(...) Describe el caso de una mujer de 27 años y que ha perdido toda su propiocepción, es muy interesante y a su vez, dramático el caso, porque al perder las sensaciones de su cuerpo pierde a su vez su identidad. Sigue viendo, oyendo tocando, pero *no puede sentirse desde su interior* como ella dice, eso es terriblemente angustiante, la historia comienza en realidad con una situación de crisis de angustia a raíz de un sueño que ella tiene, muy angustiante.

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

Ella sueña que no podía moverse y horas después, es eso lo que le sucedió.

Siente que no puede moverse, necesitó muchos años para recuperarse, no recupera su cuerpo sino la propiocepción de su cuerpo. La conclusión de Sacks, es justamente esa, que no recupera su cuerpo ni tampoco su identidad. Voy a citarles unas frases:

“Después de su reeducación había aprendido a actuar, recupera su cuerpo, pero... cómo se sentía?

La respuesta es negativa.

Dado que había perdido toda propiocepción sigue sintiendo su cuerpo como si estuviera muerto, como si fuera irreal, como si no fuera suyo; ya que no logra apropiárselo. No encuentra ninguna palabra para definir ese estado y no puede designarlo sino mediante analogías derivadas de otros registros sensoriales.

_ ¡Ah... sí sólo pudiera sentir algo !

Se desestructura su pensamiento porque su anclaje corporal ha dejado de existir.

Me olvidé qué era eso,

En un momento, su médico le muestra fotos y películas de ella antes de la enfermedad y dice:

_ Realmente no puedo reconocerme, ya no puedo identificarme con esa joven elegante, ella ya no existe más, no la recuerdo más.

Este caso ya nos dice muchas cosas, lo que está en juego aquí es la propiocepción: el sentido de su propio cuerpo, y también su sentido de la relación con las demás personas y su ubicación en el espacio.

Otro autor que ha estudiado mucho este tema dentro de la neurología es Resenfeld, y cita un caso que data de 1905, es en este caso una mujer de 28 años que pierde también totalmente su propiocepción, está en la calle y tiene un verdadero trastorno emocional, le da como un ataque de histeria. La internan. Se comprueba en el examen que ha perdido totalmente la sensibilidad de su cuerpo totalmente.

Les leo el acta de internación, del examen:

_ Ya no me siento como me sentía antes, mis miembros, mi cabello, tengo que tocarme para saber cómo soy.

Me parece que todo mi cuerpo ha cambiado, es como si ya no existiera más.”

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

“Cuando toco un objeto, es como si no fuera yo quien siente, ya no soy cómo era, no puedo representarme.”

Describe entonces una extrañeza de sí misma y del mundo. Todo parece diferente, fantasmático; y también dice que no logra imaginar la cara, el rostro de sus padres, ni el interior de su casa ni de los lugares que mejor conoce, todo lo que está desestructurado es la imagen de lo otro a partir de la desestructuración del propio cuerpo, tiene sensaciones corporales un poco raras como la cabeza pesada, la garganta que se le cierra, etc. ¿Por qué necesita tocarse todo el tiempo?

Para recrear, aunque sea de manera fugaz, una sensación de sí, un sentido de sí. Porque sin esa sensación de sí misma, no tiene posibilidad de recordar. Si tengo una casa, mis padres, mi país, necesariamente lo refiero a algo que soy yo, que tiene que ver conmigo.

Como dice Sacks, un cerebro que está separado del cuerpo, carece de memoria. Ahí hay una experiencia del cuerpo que se discontinúa: le falta un punto de referencia, es decir un punto de vista, significa un punto desde el cual yo veo la cosa, y también desaparece entonces la continuidad temporal.

(Después el miércoles vamos a demostrar esto.)

En la bibliografía hay varios casos que muestran la relación entre el cuerpo tomado como referencia, la identidad, la ubicación del cuerpo en el espacio y en el tiempo. En neurología hay una serie de patologías llamadas “asomatognosia”, conocen el concepto? (algunas preguntas que no se escuchan)

Es muy impresionante lo que pasa con estos síndromes, justamente las informaciones que le faltaban aunque sólo sea la ubicación del límite, dónde empiezo y dónde termino, es una manera de limitar el daño: por eso lo tenía que hacer sin parar, probablemente, sí porque en la propiocepción no se trata del tacto –es muy probable que lo tuviera-, es otro sistema neurológico que está en juego, es otro sistema neurológico que está afectado. ¿Quedó claro?

El caso de un paciente que puede tener una inteligencia brillante y que puede llegar a decirle a uno que uno tiene tres manos porque él no puede reconocer que una de esas manos es la de él. Él percibe que tiene una sola mano, si sabe que hay cuatro manos y para él necesariamente el otro que está enfrente tiene tres manos y él tiene una. Es muy impresionante cuando uno ve que le ocurre a personas de muy alto nivel cultural y de inteligencia, eso demuestra hasta qué punto la integridad del cuerpo es importante para que se instale la imaginación y la memoria.

(Otra pregunta acerca del tipo de síndromes de los que habla pero no se escuchó).

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

Este es un síndrome neurológico del que estamos hablando, cuando hay una desestructuración del cuerpo hay una correlación en el plano del psiquismo se busca un vínculo entre lo biológico, relacional, lo psíquico, lo corporal. (Hay comentarios del público que no se oyen claramente).

Pregunta del público: _ ¿Dónde ubica la integridad física?

Si, por supuesto la integridad se ubica a diferentes niveles; primero habría una integridad física. Si hay un accidente, se produce una desestructuración vascular, ahí estoy citando un caso extremo. Creo que hay una integridad que se juega en la instalación, a nivel de la relación, pero eso lo voy a abordar más adelante.

(Pregunta del público)

Esto nos lleva a hablar de neuropatologías más delicadas: el cerebro soporta la integración del cuerpo; pero temo que voy a alejarme del tema, en primer lugar no soy un especialista... pero no sé si era esa tu pregunta exactamente.

Retomo este trabajo de los neurólogos, por ejemplo las personas que tienen una negligencia (hemiagnosia?) que no perciben la mitad del mundo, y por eso no percibe la mitad del cuerpo: en el caso de una persona que no perciba la mitad izquierda, si se le pide que describa el recorrido del camino al hospital, describe la mitad del camino de la vereda derecha, y a la inversa, les dirá todo lo que hay en la vereda de enfrente, que es su derecha nuevamente, como el cuerpo no está integrado, el espacio, la percepción, la imaginación, no está integrado, ya no forma parte de él.

Les voy a contar una experiencia muy usual, que hago en los cursos, le pido a una persona que se ponga en cierta posición, o tan sólo que se pare y les pido a los otros que dibujen.

Si son 15 personas habrá 50 dibujos, lo que se ve después, al mirar los dibujos que se parecen son de la misma persona, no necesariamente reproducen lo que vieron, en general hay dibujos con un hombro caído, puede haber 5 dibujos con los hombros caídos, evidentemente hubo un autorretrato, uno dibuja proyectando. Se auto proyectó en un dibujo. Miro, leo, dibujo, comprendo el mundo a través de mi cuerpo. Es muy importante entender esto.

Otro autor, desde otro punto de vista, Sami Ali, lo conocen? habla de un paciente que había tomado drogas y dijo que había visto que el cielo se venía abajo y se fragmentaba como en la biblia. Lo que se desestructura es la percepción de su cuerpo a través del consumo de la droga.

Si la relación con el cuerpo como referencia desaparece, también desaparece con él, la conciencia y la comprensión del mundo. Esto es fundamental para comprender lo que hace en psicomotricidad.

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

Al tratar de poner en forma al cuerpo, lo que se pone en juego es la posibilidad de construir pensamientos y representaciones. ¿Está claro hasta ahora?

Voy a retomar lo de la propiocepción.

Hay un autor suizo que se llama André Bullinger que define la propiocepción como la parte del cuerpo en la acción, me gusta esta definición porque se aleja de las definiciones clásicas. Por ejemplo si yo quiero agarrar algo, mi brazo se va a alejar, desplegar, voy a percibir de manera simultánea, todo el juego de mi cuerpo que va hacia el objeto, las articulaciones, los músculos que se estiran, todo eso para que el brazo se estire, por supuesto, el juego de mi cuerpo que se despliega en la acción y al mismo tiempo también voy a percibir al objeto.

Para B. la propiocepción es el encuentro entre el movimiento, mi cuerpo y el objeto.

Lo que constituye la propiocepción es ese encuentro.

Para la fisiología, la propiocepción es una capitalización de las sensaciones sobre el cuerpo y no tiene vínculo con las relaciones, pero la propiocepción se define porque es interfuerzas.

Yo voy a agregar que es también todo lo que pasa en la parte secreta íntima del cuerpo, por ejemplo, la cantidad de sangre que hay en esta parte u otra de mi cuerpo, la cantidad de azúcar en sangre, el PH, todo eso constituirá la vivencia corporal en sentido amplio que no es solamente lo que siente conscientemente del cuerpo. Esos datos que parecen pertenecer solamente a lo orgánico están integrados permanentemente con las zonas que se ocupan de la memoria y de la emoción. Cuando se habla del cuerpo, se suele hablar de sensomotricidad. Se suele dejar de lado toda esa percepción interna, cumple un papel muy importante, si pensamos en trabajo que se puede hacer con esa parte interna del cuerpo como la eutonía, es muy importante.

Ahora quiero hablar de este filósofo que fue contemporáneo de Descartes, poco conocido, que fue violentamente rechazado, fue expulsado de su comunidad judía de Amsterdam, porque dijo cosas sumamente graves. Él habla mucho del cuerpo, él dice, el cuerpo es sobre todo, las vivencias corporales, lo que Spinoza llama las afecciones del cuerpo, contrariamente a Descartes que es muy dualista.

Dios y el mundo son una misma sustancia y eso es lo que provocó su expulsión: Spinoza tiene intuiciones muy esenciales: el cuerpo es una totalidad, es un conjunto de partes que se relacionan armoniosamente, todas estas partes están muy vinculadas, hay una suerte de anudamiento, de cohesión. Esa fuerza de cohesión la denomina conatus. Significa el esfuerzo que cada individuo hace para perseverar en su ser. Este pensamiento lo encontré en la energética china. Hace tres mil años. Todo lo piensan en términos energéticos. Para que algo exista es necesario que la materia

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

que se cristaliza, la materia no fuera la palabra sino soplo, dejemos tranquilos a los chinos, tomemos la palabra conatus.

Es una vivencia arcaica, de resonancia psicótica e infantil, cuando se habla de la fragmentación que viven los niños psicóticos. Ese acomodamiento, ese vínculo, hay una fragmentación a nivel de las sensaciones hay un trabajo de ligazón que no está.

Es también la imposibilidad de sentirse como una unidad, y de proyectar esa intuición de totalidad, en los demás; esa sensación de que uno es una integridad y el otro también, corresponde a esta noción de espejo, se va entendiendo esto de unir los fragmentos?

Entonces cuando se produce esta fragmentación hay una imposibilidad de percibirse, de distinguirse a sí mismo y de vincularse.

Retomamos ahora a Spinoza.

Para Spinoza, el cuerpo que es el proveedor de sensaciones, de las vivencias corporales es la base del espíritu, él dice “el espíritu es la idea de las afecciones del cuerpo, es decir de aquello que afecta al cuerpo,” en la representación.

Aparece una conciencia de sí como cuerpo y, de las modificaciones de ese cuerpo.

Hay entonces una idea de unidad y de dinamismo, a la vez.

Spinoza era muy visionario, casi revolucionario.

¡Que lastima que nos hayamos inclinado por Descartes y hayamos dejado a Spinoza!

“Spinoza tenía razón,” hay un libro de Antonio Damasio, un neurólogo, que se llama así y se lo recomiendo. Retoma el tema de la conciencia de sí, del sentimiento de sí. Habla mucho del cuerpo y esto es nuevo en un neurólogo. Hasta hace poco la neurología no se interesaba para nada en el cuerpo ni en la conciencia del cuerpo.

Dice Damasio que hay una sensación difusa de estar bien o estar mal, que sería como el grado cero de la emoción. Me siento bien, no me siento bien. Eso es lo que él llama las emociones de segundo plano, en un nivel más elaborado están lo que llama, las emociones primarias, el miedo, la sorpresa, la alegría, el disgusto, la cólera, la bronca; luego están las emociones sociales, la admiración, la simpatía, la vergüenza, el desprecio; los sentimientos más elaborados como, por ejemplo, los religiosos o estéticos.

Esto es una continuidad o una gradación.

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

Para subrayar unas cosas muestra un gráfico.(Gráfico 1)

Por subrayar, algunas cosas, hay una zona del cerebro que va a integrar todo lo sensorial y también esos datos que son datos del cuerpo, de los estados del cuerpo: la tensión de un músculo, el funcionamiento de un órgano, la distribución de la sangre, las hormonas, todo eso se integra para justamente, dar respuesta a indicios emocionales, lo que me interesó es que aparece esa maquinaria interna, íntima en la elaboración de las representaciones de esas emociones. Esto es relativamente nuevo y nos abre muchas perspectivas.

Nos recuerda una de las teorías que fueron muy censuradas, la teoría de James, por ejemplo, que tiene unos cien años. Decía que cuando yo siento una emoción es porque siento que mi cuerpo está emocionado, siento por ejemplo, que me late el corazón, entonces estoy enamorado... estoy caricaturizando, pero esa es la idea: tengo cierta conciencia de mi estado porque mi cuerpo me está hablando de ello. Es “bajar” lo psíquico a nivel de lo físico, en una perspectiva dualista esto es totalmente inaceptable.

Son los parámetros interoceptivos, todo lo que me pasa dentro de mi cuerpo, no tengo conciencia de ello de manera directa, no puedo decirles con qué frecuencia late mi corazón y cuál es el índice de azúcar pero eso crea un estado, que va a dar lugar a un cierto estado emocional, a la manera de sentirme. Va a dar lugar a lo que Damasio llama “las sensaciones de segundo plano.” Cuando ello desaparece, la clínica como vemos, nos demuestra que *todo desaparece. La relación, la percepción...*

Todos esos parámetros de la intimidad, están directamente influidos por el trabajo psicocorporal, porque en el trabajo psicocorporal hay una noción, una conciencia de lo que uno haciendo; la relajación, BMC, las denominadas técnicas somáticas: Feldenkrais, yoga, tai-chi, en la mayoría de esta técnicas hay una construcción o reconstrucción de las representaciones del cuerpo, porque se apela mucho a la conciencia.

Si tuviera que quedarme con una sola técnica, me quedaría con la eutonía. Hay una conciencia sensorial, todo el tiempo un trabajo de conciencia con la representación del cuerpo. Hay un trabajo permanente con la materia del cuerpo, no en la sofrología, la hipnosis, si en la eutonía hay un verdadero compromiso del cuerpo con sus vivencias, una verdadera participación del cuerpo, hay una verdadera aclaración y modificación de los estados corporales, no solo del propio cuerpo sino también de los objetos y de las personas con las que nos relacionamos.

Estos autores que hemos mencionado muestran que el cuerpo y el cerebro son un todo, que se influyen de manera recíproca y múltiple; el funcionamiento mental necesita una integración también, una síntesis emocional, sin emociones no puedo pensar correctamente... es el caso de los

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

esquizofrénicos por ejemplo; esas emociones dependen de un estado corporal, o de cómo ese estado corporal se integra. La percepción no conciente de los estados corporales va a dar lugar a este sentimiento de sí mismo; Damasio plantea entonces esta noción de un proto-yo basado en los estados del cuerpo.

(Una pequeña pausa).

Vamos a pasar a dos psicoanalistas Sami Ali y Anzieu, como no soy ni neurólogo ni psicoanalista puedo permitirme pasar de uno a otro, a Anzieu lo conocen por el concepto célebre del Yo piel; Anzieu se refiere a Spinoza, retoma de Spinoza: el cuerpo es el primer objeto pensado y el primer objeto de pensamiento. Hay ahí un matiz importante.

Como el yo es a la vez corporal y físico, traspasa al espíritu las dimensiones espaciotemporales del cuerpo, para Anzieu, es entonces, el cuerpo una matriz que informa el psiquismo, en el sentido de dar forma al psiquismo. Se refiere entonces a dimensiones vinculadas a un órgano en particular y que son un modelo para describir funciones psíquicas, por ejemplo, todos necesitamos poner un límite para contener los pensamientos y emociones, a nivel corporal esa función la cumple la piel, ese límite lo pone la piel, la piel es un envoltorio, una barrera, un límite, pero también es una interfaz, un órgano de interfaz, hay una analogía entre estas funciones a nivel de la piel, a nivel corporal y a nivel psíquico.

Pero Anzieu no solo habla de la piel, habla del esqueleto, de sus puntos de apoyo, de lo sólido, del eje, de la carne pero también habla de la carne en forma vaga, y no sabemos bien a que se refiere, así puede verse qué significa, el apuntalamiento, es decir, las funciones asumidas por el cuerpo y a nivel corporal que ponen en forma una vivencia psíquica.

La reflexión de Anzieu es una reflexión clínica; él vincula esto con patologías, habla de las manifestaciones psíquicas, de síntomas que remiten a dificultades relacionales.

Hace poco tuve una paciente que venía por una soriasis venía a verme como último recurso había tenido reacciones alérgicas al tratamiento en el hospital no la querían atender más. Había aparecido como reacción a un abuso sexual de uno de su tío a los seis años. Ya había hecho psicoterapia verbal y era un asunto del que había tomado distancia... decía pero,... la herida seguía abierta allí.

Volvemos a Anzieu, si hay un vínculo de apuntalamiento que estructura lo somático con lo psíquico, a la inversa, lo psíquico vuelve o se vuelca a lo somático. Por eso hay que trabajar sobre las funciones corporales para llegar a las funciones psíquicas. Hay que buscar el apuntalamiento, lo volveremos a ver cuando hablemos de sistemas. Sistemas como el esqueleto, la piel, los órganos...

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

Algunas palabras sobre Sami Ali que habla de la espacialidad que insiste que no se trata siempre de trastornos instrumentales, un trastorno instrumental es cuando uno tiene un instrumento y ese instrumento se descompone y uno no sabe utilizarlo. En muchos casos es el instrumento que falta, eso es diferente; no se aprende el espacio y el tiempo no se aprenden, no es como si se aprendiera a recitar una poesía. Se pone en forma a partir de la espacialidad de mi propio cuerpo. No es entonces, una función cognitiva.

Sami Ali habla mucho de la proyección. Freud había hablado de la proyección ya, como una función defensiva; para Sami Ali la proyección es una función positiva e indispensable, y esa proyección se realiza a partir del cuerpo que se plantea una vez más como matriz, habla del cuerpo propio como yo lo vivo, definido como el poder original de proyección, el cuerpo como un esquema que a su vez genera los esquemas de representación, lo que dice sin repetir demasiado porque no es biólogo, es que esa síntesis Inconciente del cuerpo propio se realiza a través de todos esos datos. Sami Ali no se detiene en esto pero para nosotros es importante hacer un vínculo, el cuerpo que me sirve como matriz para proyectar mi imaginario, es el cuerpo con su estructura y con todo lo que pasa en el interior del propio cuerpo.

Lo que dice Sami Ali con respecto a la espacialidad es que para ubicarse en el espacio hay que tomar un punto de vista, tengo que situarme para poder ubicar al otro con respecto a mí, tengo que poder distinguirme del otro, pero sin perderlo, debo poder seguir vinculándome al otro; esa espacialización del cuerpo es algo muy concreto. Arriba, abajo, delante, atrás, derecha e izquierda... Es una diferencia entre adentro y afuera, arriba, abajo, derecha e izquierda... y los trastornos de lateralidad que sin duda conocen, son una dificultad para orientarse, con respecto a sí mismo.

La temporalidad, también ella misma se realiza a través de funciones corporales que se toman como relaciones corporales; la importancia por ejemplo en una relación maternal, con cierta ritmicidad, uno llega a construir su propia temporalidad, su continuidad de ser y a fluir en su propio tiempo.

Ahí vemos la importancia de un trabajo psicocorporal que va a permitir generar una relación con el tiempo y el espacio personal, es decir sentir un espacio y un tiempo corporal de su propio cuerpo.

En esa relación con el espacio y el tiempo se despliegan juegos simbólicos y relacionales, ahí tenemos un plan muy amplio para la psicomotricidad. En eso insiste mucho Sami Ali, en su clínica, el espacio y el tiempo del cuerpo generan una relación con el espacio y el tiempo exteriores.

Relación proyectiva.

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

A partir de mi cuerpo yo establezco o proyecto una relación con el tiempo y el espacio externos, ahí establece o funda la función imaginaria, cuando hay un trastorno de espacialidad o temporalidad hay una pobreza imaginaria, es lo que él llama un trastorno banal, son personas que se atienen a la temporalidad de otro, de la madre, del padre; en general eso sucede, de ahí deriva Sami Ali una psicósomática bastante original, tridimensional; la psicósomática clásica freudiana es la tríada entre el fracaso de lo reprimido, el rechazo de lo reprimido y el retorno de lo reprimido, esa es la tríada clásica y eso realmente existe, corresponde a todas las descripciones que hace Freud, en ese caso el cuerpo será el teatro de lo psíquico, pero Sami Ali, señala otro caso, donde de alguna manera el sujeto se corta, se aliena, eso que se reprime es a la propia función imaginaria, es decir la función subjetiva de proyección que se basa en el cuerpo, de ahí se deriva toda una serie de signos clínicos que seguramente encontrarán en las pruebas de sus exámenes, a eso llama patología de lo banal, son personas que él llama sobreadaptadas, que de alguna manera renuncian a proyectarse, incluso renuncia incluso a soñar, a crear, a tener fantasías o fantasmas, muchas veces no les gusta leer novelas, no les gusta apelar a lo imaginario.

Eso nos lleva una vez más a la importancia del trabajo psicocorporal que desarrolla una creatividad, y una expresividad. Esa creatividad debe desarrollarse justamente a partir través de las vivencias corporales, de las experiencias que están ancladas en el cuerpo.

Siguen hasta ahora la lógica...

Entonces, para mí, trabajador del cuerpo, bailarín, lo que me interesa es la articulación de todos estos conceptos teóricos con la práctica, si buscamos un dialogo estructurate con los pacientes, me interesa tomar en cuenta la estructura del cuerpo.

Los autores citados son relativamente vagos en relación a que es el cuerpo.

Me parece interesante detenernos en que es la estructura corporal. Hay una psicomotricista que se llama Suzanne Robert Ouvray, que también es kinesioterapeuta, por lo tanto es sensible a la noción de estructura; quien se cuestiona o interroga sobre la estructura mecánica del cuerpo, hay un esquema que (que es de su maestro) describe el cuerpo, como esferas. Si fuésemos un animal que camina en cuatro patas, si nuestra marcha fuera en cuatro patas, nuestro funcionamiento relacional y psíquico sería diferente, si no fuéramos animales con una simetría axial, por ejemplo como las medusas con una simetría radial todo cambiaría para nosotros.

Ella insistió mucho en la importancia de la función tónica, estudio al tono muscular como continente, como función de mediación, de relación.

Todo lo que vivo como emoción, lo vivo como lo hago como función de mediación, como planteaba Ajuriaguerra, el bebe siente variaciones en el tono. Hay momentos en que está todo

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

bien para él, no se hizo pis, comió, está bien todo integrado, pero otros momentos donde tiene sueño, frío, desorganizado, “sub-mergido” por sus emociones, y están entonces esos momentos donde la madre a va a poner orden en ese caos. Hay entonces una relación que tiene ecos o repercusiones en el cuerpo: una anulación entre la vivencia corporal y la calidad relacional. Esa vivencia reciproca la vivimos todos los días, si estoy enamorado, esa ebullición la voy a vivir y va a repercutir en los órganos, las hormonas..., voy a tener ganas de sonreír a todo el mundo, es como un ida y vuelta permanente. LA MODIFICACIÓN DE UN ESTADO SIMPLE, si por ejemplo tomo alcohol o drogas modifico todas mis vivencias corporales y mi relación. Si voy a una clase de yoga o tai-chi ordena y da color...

Voy a modificar mis relaciones con todo el mundo eso me va a crear una sensación de espíritu, a su vez la vivencia corporal va marcando o cualificando en el sentido de dar una cualidad, esos dos términos podemos vincularlos en un movimiento doble, a partir del cuerpo pensar y proyectar el cuerpo, sería la noción de proyección de la que habla Sami Ali y a su vez percibir el mundo a través de las percepciones del cuerpo. A eso se llama introyección. A eso se llama respiración psíquica.

La suma de introyección y proyección daría la integración psíquica, en ese doble movimiento se produce la integración psíquica, el cuerpo es un resonador ... se pone en forma a través de la experiencia, a través de todo lo que sucede en el interior del cuerpo. Se pone en forma a través de la postura, no voy a vivir siempre una vivencia de la misma forma sino que la voy a vivir por mi estado corporal.

Un bebé tiene mucho trabajo para hacer, por supuesto que no lo hace solo, para construirse está impulsado por el deseo de los padres, por la mirada, por el lenguaje, ya les dije que al principio hay una mirada, una vivencia corporal más caótica, a veces tiene hambre, se siente que tiene esta angustia de estar vacío, de ser abandonado, esta angustia le hace vivir como un abandono de su madre, para que ese abandono progresivo se convierta de a poco en autonomía, habrá que hacer todo un trabajo de agrupamiento, habrá que juntar todos esos pedazos del cuerpo que van cada uno para su lado en el caso de los reflejos arcaicos, pero si nos referimos de manera más amplia a la constitución de un ser vivo tiene elementos que son ineludibles:

En primer lugar:

Hay que hacer todo un trabajo de densificación, para dar forma que tome consistencia.

Luego un anclaje: tiene que apoyarse, a partir de ahí tomar direcciones. A partir de esa base tiene podrá iniciar una verticalización.

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

En tercer lugar un trabajo de limitación, poder distinguir lo que está adentro y lo que está afuera, ni un colador ni una muralla, hay pacientes que son verdaderos coladores, todo pasa y hay otros que son como murallas.

En cuarto lugar hay una noción de tonicidad, esa limitación, que va a encerrar algo, tiene que adquirir cierta tonicidad/densidad que permita resistir la presión del mundo aunque tan solo sea la presión atmosférica incluso si quiero existir tengo que apoyarme en el mundo y dejar mi huella; esa es la presión que falta en los casos de depresión, todo tiene que poder circular, entrar salir, vincularse, asociarse, disociarse, es el metabolismo, hay entonces allí una dimensión energética.

Estos son algunos puntos indisociables de la constitución de un ser vivo, a partir de allí comienza a producirse una espacialización; uno el otro, de manera más euclidiana, la geometría de los planos con las direcciones, la primera espacialidad es topológica, Piaget hablaba de esto; la temporalidad es una identidad es un entidad que perdura en el tiempo y en el espacio, identidad con que uno es idéntico a sí mismo, soy el mismo acá o en París, pero no del todo...habrá sucedido el paso del tiempo...envejecimiento que me inscribo en una narración muchas veces vemos estos pacientes que tiene problemas con esta narración, hay que ponerlos en la historicidad de sí mismo, hay pacientes que no saben dónde van a terminar, hay que enseñar que un gesto tiene un comienzo, un y en final, los juegos donde yo me muevo, cuando toco al otro me detengo y ahí me doy cuenta, me detengo es el otro que comienza a moverse...

Preguntas del público

_¿Y Wallon?

Es un autor muy importante, no lo olvido pero no lo mencioné.

_Relativos a la proyección y la introyección a través de cuál operatoria psíquica se arma?

¿Dónde ubicaría el exterior, quién hace el trabajo de la sensibilidad del sujeto, quién provee esa sensibilidad para que sea ubicada como experiencia corporal?

No corramos el riesgo de pensamientos dualistas. Así como la conciencia es...es el resultado, la resultante de una intrincación. Hay una intrincación, creo que no respondo a tu pregunta. Me parece arriesgado plantearlo así.

_¿Cuál es el camino de la sensualidad a la representación?

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

Cuál es el camino entre la sensación y la representación. Es un trabajo permanente de ida y vuelta. Mis representaciones se van modificando todo el tiempo. Es muy complicado.

Mis percepciones son ya una construcción, una ficción, en el sentido de una reconstrucción. Hay ida y vuelta permanente.

Hay un ida y vuelta permanente.

Se le formulan preguntas, se arma un momento de confusión por el lenguaje.

¿Qué es para vos, una relación dualista?

Nunca reflexioné de esa manera, o no entendí la pregunta. Hay que hablar más precisamente.

Es evidente en la tradición científica, es bastante nuevo, pero no siempre es tan obvio que el cerebro forma parte del cuerpo, espero que no sea una primicia para Uds.!

Noción de sistemas

Esto es más fácil de comprender, en el fondo, es como el índice del cuerpo y no se habla nunca de ellos, sin embargo, hay muchas perspectivas clínicas, importantes e interesantes que hablan de ellos.

Lo que se ve, lo que se lee, esto es esencial en la construcción de uno; en el cuerpo es el esqueleto, son los huesos y las articulaciones. Nos dan la noción de sí mismo, de uno mismo.

Los huesos son sólidos y consistentes, brindan puntos de apoyo; con mi esqueleto puedo interiorizar el apoyo; por ellos internalizo el apoyo.

Una propiedad importante es que conduce la vibración, esa que recorre el cuerpo, me da una percepción de mi mismo unificada, del cuerpo unificado.

Si pensamos en qué puede significar integrar los huesos? Es adquirir una consistencia y una solidez interna, interiorizar un apoyo. Internalizar los apoyos es organizar y orientar la acción en el espacio. Esa es la definición de intención.

(Muestra una foto)

Esta foto es muy interesante por la relación de hueso con hueso, que se puede tener con alguien; lo que es duro y sólido en mí, de mí también es duro en el otro, es decir un enfrentamiento no fusional entre dos sujetos consistentes.

Es con el esqueleto con lo que puedo tomar una dirección y orientarla, proyectarla en el espacio.

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

Hay pacientes que no tienen dirección. Con ellos es interesante trabajar sobre el esqueleto, que no tienen densidad ni coherencia interna, se puede re-pensar. Como hay un yo piel, se podría hablar de un yo esqueleto; pensar que no tienen un yo esqueleto.

Las articulaciones:

Las articulaciones. Es lo que une y establece una relación entre las partes del cuerpo, es importante vivirse a uno como un todo articulado. Encontrar los espacios de articulación.

Muchas veces tenemos pacientes que no saben dónde y cómo está moviéndose su cuerpo: si no pueden articularse a sí mismo, cómo van a poder articular sus pensamientos con sus palabras: el cuerpo- matriz, es eso. UN YO ESQUELETO, sería un yo consistente, unificado a través de la vibración, pero a su vez ligado y articulado, apoyado; la función de apoyo del esqueleto, y capaz también de poder tomar una dirección.

Eso va generando muchas ideas para el trabajo.

Otro sistema es el de las **membranas**, los tejidos que ligan el cuerpo, el espacio, las meninges, todas las partes del cuerpo están envueltas por fascias, por membranas que van a su vez a diferenciarlas, a ligarlas con otras partes del cuerpo, es un vínculo elástico, es un vínculo que no es rígido, va a cumplir una función importante en la transmisión del movimiento, las fascias son esenciales en la coordinación, es un sistema por el cual circulan muchos líquidos por el cuerpo, es el sistema de los flujos, si pudiéramos representarnos, será vivirse, representándose unidos y fluidos, animados por el flujo de los movimientos de los líquidos.

Otro sistema es la piel, si el yo- huesos está ligado a la solidez, a la coherencia, con el yo piel nos ubicamos en una problemática relacional, en la distinción entre el yo y el afuera, sabemos que los niños que no han recibido estimulación táctil, hablo de las caricias y del cuerpo a cuerpo, se sabe que tienen muchas consecuencias psíquicas y somáticas, los mamíferos necesitan ese intercambio piel a piel, para instalar la función inmunitaria, la sinapsis, el metabolismo de las neuronas. El desarrollo del cerebro está muy influenciado por esos intercambios táctiles.

Sin el intercambio de piel, hay muchas cosas que no suceden, nuestra vida sería diferente si tuviéramos escamas o caparazón, esta fue una orientación esencial en la orientación de esta especie: una periferia, un límite sensible; lo duro adentro, a veces hace mucho mal y a veces es muy bueno tener esta organización entre lo duro y lo blando.

Ahora pasamos a los órganos, sede de lo pasional se vacían, se llenan, hay órganos que funcionan de manera rítmica, a veces el placer está cuando se llenan y en otros casos está, cuando se vacían.

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

Estar lleno de vida, estar vacío... es como llenar el tanque de nafta del auto; hacemos mucha descripción de estados afectivos haciendo referencia a aspectos energéticos del sistema.

(Algo sobre los músculos de los que hablará en la conferencia del miércoles)

Permiten adoptar un nivel de tensión en la postura, es eso, el sistema muscular soportará la función tónica, la tensión. Sin embargo, en el órgano que se especializó en ese nivel de tensión, hay tres niveles de tono:

- Basal, (muscular)
- De postura

Es lo que he construido en mi historia, es lo que va a determinar mi postura, hay quien va a tener el tono detrás, hay otros que tienen un tono adelante; otros en el eje central, cada uno tiene su propia firma tónica, es allí es donde hay que trabajar, donde reside toda mi memoria. La memoria de la verticalización.

- El tono de acción: si quiero levantar el brazo tengo que cambiar algo en mi apoyo porque si no me voy con el brazo: saben los vínculos que hay entre tono muscular y tono emocional, es el estudio de Wallon y Ajuriaguerra.

(La organización del tono lo retomará después.)

Si ponemos en relación a estos sistemas, con estos aspectos fundamentales de la edificación del cuerpo; el esqueleto está relacionado con el apoyo.

La piel con el límite.

Los músculos con la función de contención.

Las membranas con la función de ligazón o flujo.

Los órganos, con la dimensión dinámica, energética.

A partir de esta grilla o guía de lectura es posible pensar diversas propuestas. Hay pacientes que no tendrán dirección de esqueleto-apoyo:

Cuando se trabaja con pacientes graves, en el esqueleto, en los huesos, se los hace vibrar con un diapason, con la propia voz, una vez que uno sabe qué está buscando, busca el material.

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

Por ejemplo con respecto a la articulaciones se ve dónde es la cabeza del cuello del tórax, los hombros, es impresionante.

Con la piel se puede trabajar directamente, se los puede tocar hay toda una serie de técnicas de masajes, hay que hacer sentir la solidez de la piel, los órganos, a través de manipulaciones se puede sentir el peso de los órganos; todos los del abdomen, a través de manipulaciones hay que sentir el peso del cuerpo, hacer sentir el trabajo que hace el músculo a través del objeto; prolongarse a través un trabajo de mediación de telas que va a hacer las veces de la piel con juegos de cubrir, de rozar.

Para los músculos, trabajo con globos llenos de agua, cuando sabemos con qué queremos trabajar, buscamos los objetos; con materiales que respondan a la cualidad que queremos trabajar. Eso puede desarrollarse en interacciones más simbólicas. Hay bastones que prolongan el esqueleto, con juegos de rozar, cubrir.

Preguntas:

Preguntas por el trabajo con las membranas:

Los haría con bandas elásticas, es un sistema mucho más difícil de llegar en grupo con vínculos o relaciones elásticas, lo haría en grupo cuando uno se mueve, hay resonancia muy suave en los otros. El elástico trabaja con el músculo directo. Es mucho más difícil.

He trabajado con personas muy mayores, lo que traté de hacer es que el cuerpo fuera un objeto de placer. Es cierto que la vivencia no tiene que ser sólo de dolor.

-Pregunta sobre ancianos que se caen y se rompen los huesos.

He trabajado con personas muy mayores. Es cierto que la vivencia del cuerpo a esa edad, no tiene que ser sólo de dolor.

Había personas de 90 años que no se habían acostado en el piso en 40 años, parados o en una silla, estaban habitualmente; reencontrar lo que una vez les dio forma, el contacto de piel con piel es muy importante para ellos como para nosotros, hay que poder permitirles vivir eso. Todos necesitamos ser tocados y tocar.

Les muestro un trabajo con niños psicóticos. En este caso, de 5 años.

En el servicio de psiquiatría.

Siempre discutíamos si se podían *tocar* a estos niños.

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

Muestra un caso de un niño que no se podía tocar, “era intocable.”

Ese, es el lugar del conflicto, si voy a buscarlo en su intimidad, donde se siente seguro, en los huesos, allí en este caso reaccionó muy bien en la primera sesión.

Estábamos en un círculo en la sala, lo tenía entre mis piernas, al cabo de dos minutos se sacó la remera, dos minutos después estaba llorando, con lágrimas que le caían.

Trabajamos 20 minutos con ellos, esa noche volvió a hacer caca en la cama, algo que valió a funcionar probablemente el control de sus esfínteres se, recuperó su consistencia.

Pero, algo se produjo a través de su contacto óseo, tuvimos muchas oportunidades de tocarnos, cuando llegué hacía dos años que estaba en el servicio y me dijeron que no se lo podía tocar.

Una vez les llevé huesos (de adulto), miren cómo reaccionó.

(Escenas de varios niños sentados en el piso, cada uno con un adulto; Benoit les ofrece huesos).

Para un psicótico que siempre está fragmentado, un experiencia relacionada con la vivencia de solidez, no pone los huesos corresponde. Nunca vi a un niño que tuviera miedo a los esqueletos, los psiquiatras tienen miedo de los esqueletos. Una vez llevamos un esqueleto al servicio, somos nosotros los que tenemos asociado el esqueleto a la muerte, es lo que más dura del cuerpo.

Ya he dicho todo lo que quería decir. Si tiene preguntas las retomamos el miércoles.

Después le pedimos a cada uno, le propusimos que vengan una por vez a bailar en el medio. No en el medio sino frente al grupo y eso es importante. Y una vez que bailaron van y dibujan su silueta.

Se observa un VIDEO.

Es un ritual que a la vez reúne simbolización, despegue y presentación.

Y esto es, por supuesto, viene al final de todo el trabajo que mostré antes. Es todo un recorrido desde el trabajo del cuerpo, hasta el trabajo de representación.

(CONTINÚA VIDEO, SE MUESTRA A LOS ESPECTADORES)

Después cada uno pudo completar su dibujo, como quería. Contorno de la memoria, memoria del gesto, memoria del cuerpo. Después tomaron ese dibujo y se lo llevaron a su institución.

Era para darles una idea del trabajo grupal (CIERRA EL VIDEO).

(SE ACERCA PARA LAS PREGUNTAS)

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

P:-¿En los casos graves (niños o jóvenes), comenzáis a proponer esas experiencias arcaicas porque presumís que no alcanzaron esas experiencias?

B.L:- Que entendéis por casos graves?

P:-Autismo, psicosis.

B.L:-Ah, ¿Estabas aquí el lunes?.

P:- Si

B.L:- Si. Ok. Por mi recorrido, mi punto de vista, yo me intereso en las estructuras. Y por lo tanto, mi mirada, mi mirada de médico, es ver que algunas estructuras no fueron instauradas. Entonces, mi respuesta es, cómo permitirles a esas personas instaurar esa estructura. Alguien que percibo que le faltan límites ó apoyo ó eje, yo trato de hacerle vivir esa experiencia. Es verdad que los autistas y los psicóticos, están a menudo en esa problemática...

P:- (Acota)Claro, por eso,..

B.L:-Es con este tipo de población, con la que construí ésta visión de las cosas. Los primeros que encontré yo fueron autistas. Me encontré entonces, frente a esos niños en los que nada estaba construido. Me intenté acercar a ellos como bailarín, como la danza, justamente, se habla de construcción del cuerpo. Yo hice mucho contact, justamente ese trabajo con el apoyo, el acuerdo. Eso es lo que yo hacía con ellos, y después, cuando conocí a los psicomotricistas, es cuando entendí lo que hacían. No sé si contesté la pregunta.

P:-Si, perfecto.

B.L: Gracias. ¿Están cansados? (se ríe)

P: No, no, no

B.L: ¿Qué más? ¿Algo más?

P: En este trabajo de grupo que hacías, ¿cómo eran transmitidas las consignas?

B.L: Hablando. Mostrando. Participando. ¿Esa es la pregunta?. Hay otra cosa detrás, ¿hay algo más?

P:- No, no simplemente, no sé.. Me, me estaba preguntando eso, a veces, quizás es más corporal. O sea, en los otros trabajos que mostraba era más corporal.

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

B.L: Si. Acá estamos con chicos que hablan. Es cierto que no bastan con hablar, también hay que crear un acuerdo. Qué sino, la palabra van a ser exterior y no va a ser recibida. Con estos jóvenes lo que empiezo entonces es, con un trabajo de propiocepción y propiocepción. En nuestro sistema lo inventamos. Apropiarse, propiocepción. Es obvio que hay que crear esa receptividad frente a la palabra, poniendo en condiciones al cuerpo. A partir de ese momento, todo se juega en la empatía. ¿Es claro?... Todos están pensando muy profundamente. Tenemos todavía 15 minutos, podemos aprovecharlos. No tengo más batería, así que no les puedo mostrar más videos. Podemos hablar, en cambio.

¿Ven el vínculo entre lo que mostré hoy y lo que hablamos el lunes?

P:- Si

B.L: Eso es bueno.

P(Leticia González):-Quería preguntarte, esas experiencias que trabajas con los pacientes, donde digamos a partir de ese encuadre, digamos de que tiene un lugar, de que tiene un espacio, un tiempo, no? Que donde también los objetos circulan de una manera u otra, que hay un amparo de por medio. Estoy hablando desde la perspectiva clínica, no cierto?. Eso nos permite a nosotros correr o tomar un lugar donde el ser se trabaja con un compromiso, pero a su vez, no? que uno se involucra emocionalmente con el paciente, sino está atento a lo que el paciente le va requiriendo. Las experiencias grupales son más complicadas, no? Y cuando uno trabaja digamos de ésta manera, como vos lo estás demostrando. Yo quería preguntarte directamente. Vos hablaste de empatía. ¿Cómo pensáis vos la relación entre vos y tus pacientes? No? Cómo se va regulando? Cómo se va armando y como se va desarmando?,¿ Cómo es esto?. Sobre la relación que vos estableces con los pacientes, cuando el cuerpo, digamos, está tan profundamente comprometido. No solo en esto que vos decís de “permitir a esas personas, de instalarlas en estructuras” porque no solo se mueven esas estructuras que vos decís hablar, sino el cuerpo tiene también, otras estructuras, o va produciendo otro tipo de movimientos: emocional, sexual, digamos, de la historia, de las representaciones, de imágenes, que a veces no coinciden, justamente, con este camino de instalación de las estructuras. ¿Qué pasa con la sexualidad, si uno se pregunta, porque me parece que también se hace presente. No sé cuál es tu experiencia al respecto, no? Y más que nada sobre la relación y todas las cuestiones que pueden estar ahí. Muchas? No? (risas)

B.L: Es un poco amplio como pregunta.

P(Leticia González): Es amplio, ¿por qué no puede ser amplio?

B.L: Tengo la impresión de haber hablado de eso, desde el principio. Me es bueno que me hayas preguntado sobre eso, porque me lleva a u punto esencial. Es que si queremos poner a trabajar a

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

nuestras personas, estar en una experiencia compartida y en no tomar a cargo. Quiere decir que nosotros también tenemos que ponernos a trabajar. Y eso requiere previamente en nosotros, un gran trabajo de afinación, de manera que nosotros mismo o el mediador, que en este caso es el cuerpo, sea como una antena sensible, vos retomaste la palabra empatía que yo usé. Es evidente que yo tengo que poder sentir, lo que le pasa en el cuerpo del otro sin fusionarme. Por lo tanto, tengo que tener mis referencias bien ubicadas, por eso creo, que para hacer este trabajo hay que tener una práctica asidua, porque tenemos que poner orden en nuestro propio cuerpo, porque en nuestro par tener ó en nuestros interlocutores, cuando están en una situación de contacto con la muerte, del sufrimiento, nos interpelan también en nuestro propio sufrimiento. Es evidente que tenemos que tomar distancia de nuestras propias vivencias, para no invadir al paciente. Y yo antes de ir a una sesión, al consultorio, estoy obligado a hacer un trabajo conmigo mismo. Cada uno lo hace con las herramientas que conoce. Yo practico en mi casa ó practico el chikun, eutonía o taichí cada uno hace lo suyo. Entonces, es importante de tener un momento de recuperarse, de volver a su fuente, para aligerarse uno mismo. Porque si se juegan con transferencias o contra-transferencias que son importantes, entonces tenemos que tener muy claro con ese asunto, no es solo la sexualidad, es algo mucho más amplio. Muchas veces durante las sesiones cuando yo siento que me pierdo, pero también puede ser ahora cuando les estoy hablando, vuelvo a mis apoyos, mi esqueleto, mi columna. Y me recupero así secretamente. Estamos obligados a tener esa disciplina, me parece. Contesté?

P (Leticia González): Si, señor. Muy bien.

B.L: Entonces, los invito a tener una práctica personal, es la base. Porque las buena intensiones y la teoría no son suficientes.

P: Yo quería preguntar, qué sugiere en la función corporal o las técnicas que hagan dúctil esta intervención que él hace? Qué técnicas, más allá de las que puede practicar para la formación de un psicomotricista al modo de intervención. Usted, ¿qué técnicas ó que considera que necesitaría un psicomotricista en su formación corporal o general?

B.L: En el mercado existen diferentes técnicas, diferentes métodos: Feldenkrais, eutonía, taichí, yoga, pilates.

P: Uno se da cuenta, que en la implementación hay muchas cosas del Feldenkrais, del contacto, hay mucho todo el tiempo. Es una conjunción de todas esas técnicas.

B.L: Cada uno maneja su estilo personal, administra su estilo personal. Hay algunos que toman una técnica y saben utilizar los recursos de esta técnica a fondo. No es mi caso. Yo tengo un recorrido que es mucho más transversal. No es ni mejor ni peor, es un funcionamiento personal. Yo me nutrí

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años

en todos esos enfoques, o prácticas: danza, contact, taichí, etc. Pero conozco gente que practica solo Feldenkrais y listo, y está muy bien. Cada uno sabe cómo funciona. Pero creo que hay algo del orden de lo cualitativo que es lo que hay que buscar. Lo importante es entonces es entrar en una intimidad, en una profundidad de su propio cuerpo. Es todo un recorrido que lleva un tiempo enorme, años. Es un recurso permanente. Me sorprende ver que después de 30 años de hacer todo esto, cuando necesito recuperarme, vuelvo a cosas básicas, elementales. Es apoyarme en el piso, volver a encontrar la respiración, mi esqueleto, es a ese nivel que pasan las cosas. Y es eso lo que tratamos de dar a la gente con la que trabajamos. Es algo muy simple y podemos alcanzar un estado de “gracia” en un instante. Es esto lo que interesante en este trabajo que en pocos segundos podemos estar en esa situación y dar mucho. Es sobre esto a donde quería llegar quería concluir aquí. Porque las teorías son una manera de comprender la experiencia, peor lo que cuenta es la experiencia. Y cuando estamos frente a un paciente lo que cuenta es la manera de entrar en una relación inmediata e íntima con él. ¡Muchas gracias!(APLAUSOS)

Momento de cierre final:

Leticia González: Bueno, le agradecemos a Benoit, todo este tiempo de trabajo ya a mi me parecía que era muy importante destacar, particularmente, si nosotros podemos recordar como él fue presentándonos a nosotros este seminario o este tiempo de trabajo. Porque me parece que a través de poder recordar estos pasos que él fue dando, también son una enseñanza. Aparte de aquellos aspectos puntuales que pudo trabajar.

Primero el dijo que, había comenzado ó se había interesado sobre estos temas, a partir de ciertas preguntas que le habían comenzado a suceder en torno a su propio cuerpo, esto fue como el comenzó la conferencia el día lunes.

A posterior el presentó una serie de teorías o una serie de autores que le servían a él de apoyatura para poder avanzar o sostener la investigación que él estaba haciendo.

Después trabajó con los talleres o sea que nos llevó a quienes pudimos asistir a los talleres a construir o tener experiencias sobre esas teorías y hoy presentó ya el trabajo más específico con la práctica o la clínica. Creo que es un método, un método de conocimiento, un método de investigación. Yo me quedaría con estas últimas palabras que dijo Benoit cuando cerró la conferencia de hoy y que para nosotros los psicomotricistas, son sumamente importantes, o sea que estamos inmensamente agradecidas y fue su gusto tenerte con nosotros. Gracias Marie también, porque a través tuyo lo conocimos a Benoit y bueno quizás en alguna otra oportunidad nos vendrás a visitar y sigamos compartiendo este objeto de estudio que es el cuerpo con sus misterios y podremos también transmitir nuestras experiencias. Gracias Benoit y buenas noches. Gracias por todo.



Universidad Nacional de Tres de Febrero

Departamento de Salud y Seguridad Social

Licenciatura en Psicomotricidad

Coordinadora Lic. Leticia González

2002-2012 - Licenciatura en Psicomotricidad UNTREF - 10 años