



“La concepción de cuerpo desde una mirada psicomotriz, nuevas aplicaciones”

Eres lo que tu más profundo y vigoroso deseo es. Como es tu deseo es tu voluntad, como es tu voluntad son tus actos, como son tus actos es tu destino.

Deepak Chopra

Psicomotricista **Israel Silva Rodríguez.**
México

Introducción

El término *Psicomotricidad* en la actualidad ha sido enriquecido desde diversas perspectivas y disciplinas, que se fundamentan en un cúmulo de necesidades propias del contexto actual, el cual ha roto los equilibrios del mismo hombre con la naturaleza, es decir, su interrelación con el mundo externo y concepción de imagen corporal. Es por ello que se rescata la visión holística del ser humano, de la unidad del cuerpo y el espíritu, objetivo principal de la Psicomotricidad, misma que integra las interacciones cognitivas, emocionales, simbólicas y corporales en la capacidad de ser y actuar del individuo en un contexto psicosocial.

Abordar una breve revisión histórica, el origen y la evolución del concepto de psicomotricidad es, de alguna forma estudiar la significación del cuerpo a lo largo de la civilización humana.

Nuestra civilización occidental es la heredera de veinte siglos de dualismo. Dualismo teológico primero, el cuerpo y el alma. Y dualismo cartesiano después, el cuerpo y el espíritu. A pesar de la evolución actual de nuestra sociedad, el estatus del cuerpo sigue muy influenciado por estas dos referencias culturales que, transmitidas de generación en generación, están profundamente ancladas en nuestro inconsciente individual y colectivo.

Solamente en pleno siglo XIX el cuerpo comienza a ser estudiado, en primer lugar, por neurologistas, debido a la necesidad de comprender las estructuras cerebrales, y posteriormente por psiquiatras, para la clarificación de factores patológicos.

En la actualidad se observa que las diferentes disciplinas que componen el estado de **saber actual**, tienen puntos donde convergen o se bifurcan y en los cuales parece que se habla de lo mismo, pero no lo es. Este comentario tiene relación con dos aspectos que son abordados y ejemplificados ampliamente en la presente ponencia, uno de ellos, la **Psicomotricidad** y el otro la **Hipoterapia**.

Lázaro (2000), refiere: *“la psicomotricidad, desde la misma etimología del vocablo, lleva en sí misma la aspiración de unir, de juntar, de hacer confluir, más que disgregar y separar. Contiene el prefijo **psico-** derivado del griego (fijxo) que significa “alma” o “actividad mental”, y el sustantivo **motricidad** que alude a algo que es motor, que produce y tiene movimiento.”* Por otro lado la Hipoterapia debe su nombre al prefijo griego **hippos**, el cual significa “caballo” y **terapia** que es un sufijo que denota el empleo terapéutico.

Aunque en ambos casos la terminología no vincula una y otra, en la realidad del empleo sucede lo contrario, ya que su semejanza parte en la importancia del papel del *cuerpo* pues implica entender al individuo en su globalidad, y así es como lo hacen ambas disciplinas, no se sabe en que momento una de ellas deriva a la otra, o en que momento se complementan, no obstante el objetivo del trabajo, lo trascendente es comprender que las dos utilizan al cuerpo como *“órgano de lo posible”*, tal y como lo refiere Bernard M. (1976) en sus escritos, y que a partir de su construcción se puede también intervenir si existe alguna dificultad.

Lo que difiere son los materiales que utilizan, no importa que el concepto refiera a la hipoterapia como la habilitación o rehabilitación física y psicológica a través del caballo, ya que esto pudiera parecer engañoso, pues hace desaparecer (en

aparición) la figura del psicomotricista y sobresale la del animal, haciéndolo ver a él como el terapeuta, no obstante el psicomotricista siempre está presente en las dos disciplinas, al igual que el *cuerpo* que comunica a través del diálogo tónico. Es por ello que se dice que somos un cuerpo conformado en una unidad psico-afectivo-motriz, que en este caso separamos para su estudio, más no para cuestiones prácticas, y de las cuales se pueden abstraer conceptos como: *el esquema corporal, la imagen corporal, lateralidad, tono muscular, equilibrio, organización postural, etc.*

La presente reseña se considera significativa, debido a que en nuestro país (México) la hipoterapia no tiene una metodología específica, y los trabajos realizados se abordan desde una perspectiva fisioterapéutica y biomecánica, dejando a un lado aspectos psico-afectivos que están implícitos en el trabajo corporal, ya sea reeducativo o terapéutico, no obstante algunas de estas prácticas se han desarrollado en otros países como: Francia, Italia y España, pero con la diferencia que los casos clínicos son descritos e intervenidos desde un punto de vista psicomotriz.

Cabe hacer la aclaración que tiene concordancia lo anteriormente expuesto, pero en este caso se debe diferenciar que no es lo mismo la práctica de un deporte (equitación) a los objetivos pretendidos en una terapia, y que es aquí donde también reside la importancia de la profesionalización de la persona que está a cargo del sujeto en intervención, pues si no se tiene cuidado, se puede llegar a ocasionar lesiones que pueden poner en riesgo la integridad física de esa persona, por tal motivo debe tener un amplio conocimiento del desarrollo neuromotor, procesos tónico-posturales, diversas formas de estimulación sensorial, estrategias para favorecer los distintos tipos de coordinaciones, todo ello, para la construcción de esa conciencia corporal que posteriormente se llamará ***esquema corporal***, el cual cursará por un periodo global de aprendizaje, mismo que respetará las leyes del desarrollo y de forma particular las leyes psicofisiológicas de la maduración nerviosa. Dicho especialista se llama

psicomotricista, quien en este caso emplea al caballo para implementar lo que hoy se conoce como hipoterapia.

El paradigma existente sobre la **Hipoterapia** parte del enfoque científico-pedagógico donde se encuentran aspectos a nivel de planeación y programación del trabajo a realizar durante la sesión terapéutica, permitiendo plantear diversos objetivos a corto, mediano y largo plazo, encausando con ello la evaluación y “re-diseño” del proceso terapéutico, mismo que en la actualidad se ha separado debido a cuestiones de carácter disciplinario, político-económico e ideológico por parte de los representantes de cada una de las profesiones, aunque es más significativo hablar de la unión de ese enfoque científico-pedagógico con el de tipo clínico-terapéutico, donde el aspecto relacional del individuo-conjunto, la riqueza del grupo de trabajo y la diversidad en cuestión de capacidades y habilidades físicas, sociales y cognitivas, hace que aquella persona con algún tipo de discapacidad o necesidad “especial” sea partícipe de su propia rehabilitación. Considerando el concepto de **rehabilitación** no como la recuperación de habilidades, pero sí como la reintegración de los elementos a nivel individual que le permite interrelacionarse e interaccionar con el contexto que le rodea.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

AJURIAGUERRA (J), 1983.- **Manual de Psiquiatría Infantil**. Toray-Mason, Barcelona.

BUCHER (H), 1994.- **Trastornos psicomotores en el niño**. Madrid.

WINNICOTT (D), 1999.- **Realidad y juego**. Gedisa, Barcelona España.

DURIVAGE (J), 1997.- **Educación y psicomotricidad**. Trillas, México.