



## PONÈNCIA:

### Necesito que me mires!

Per Silvia López - Psicomotricista CDIAP del Maresme. Membre de l'equip de coordinació del Màster en Intervenció Psicomotriu de la UVic.

Me agradaría poder agradecer a mi equipo por haber pensado en mí para poder representar o mejor dicho intentar explicar parte de nuestra tarea diaria, hecho que asumimos con responsabilidad, compromiso y mucho respeto todos.

Para los padres ser derivados al CDIAP pone de manifiesto que algo (pasado/presente o futuro) no va bien, es un paso doloroso en muchos casos que requiere de un consenso de los integrantes de la familia, de un tiempo de digestión y de aceptación.

Llegan en ocasiones enfadados, en otros asustados, y en otros abatidos por haberlo intentado casi todo...y en otras removidos, con situaciones personales ocultas o visibles, de historias propias pasadas...que creyeron que ya no volverían.

Es común escuchar: a mí también me costaba... o dice mi madre que yo era así de pequeño, o en esto se parece a mí...Desde nuestro lugar intentamos acoger esa llegada de la manera más atenta, comprensiva, empática posible, priorizando y dando relevancia a sus funciones parentales, a recuperar o generar el saber en la crianza y en sus experiencias de vida.

Esto para nosotros, terapeutas, es un desafío, requiere de templanza y firmeza, requiere de creatividad e innovación: dado que no hay historias iguales, no hay familias iguales, y no hay una receta válida a cada dificultad.

Dicho esto y retomando el tema de nuestra jornada, complejo por cierto para exponerlo y aún más para experimentarlo: *cómo criar a un niño cuando los padres no están bien, cómo se hace para cuidar cuando no puedo cuidarme, para dar cuando necesito que me den a mí. ¿?*

Desde diferentes corrientes psicoanalíticas, conductuales y sistémicas, se preguntan, se oponen y convergen sobre un mismo tema: la familia y la salud mental, la influencia de la salud mental en la familia. Como nosotros hoy aquí.

He de reconocer que mi trabajo dentro del CDIAP no es igual que cuando me inicié, la satisfacción, la frustración, la esperanza, el dolor, la tristeza y la dificultad me ha permitido crecer y profundizar, modificar en lo personal y en lo profesional.

Dentro de nuestros objetivos/funciones como terapeutas del CDIAPS están la detección, la prevención y atención del niño y su familia en un equipo interdisciplinar experto en el desarrollo infantil.

Y de la misma manera que hemos interiorizado frases como “**cada niño tiene su ritmo**” “**cada niño es un mundo**” o que **la evolución y desarrollo de cada niño depende de procesos internos propios**”, es bueno preguntarse de qué familia estamos hablando? Qué entendemos por familia?

Los hay como **Ronald Laing** que define a la familia como “una forma de agruparse” (1970) ó como expresa **G.Salvador**: ...la familia: grupo que acostumbra a tener la voluntad de funcionar con lo que llamamos familia, a veces lo consigue y a veces no. (2009)

Para mí, la familia es un **espacio de descubrimiento** y que como “grupo” necesita desarrollar una **organización** (dinámica) intentando cubrir las necesidades de todos sus integrantes; necesidades físicas, psicológicas y sociales. Organización que se elabora para sobrevivir a través de su **función cuidadora** (en algunas familias más visibles en otras más desdibujadas y en otras prácticamente ausentes)

Desde mi propia experiencia como madre de cuatro hijos y desde las experiencias de los que me circundan, la llegada de un hijo modifica a los integrantes del grupo, y cómo no podría ser así?, requiere de una re-organización social, emocional, afectiva y también química de todos los miembros, un adaptación a los cambios, a los ritmos, al stress que esto implica, también en algunos grupos- familia se activan o desarrollan alteraciones de la conducta, alteraciones emocionales, aspectos más obsesivos, alteración del sueño, de la alimentación etc. Por suerte, en un gran número de los casos, esto, no se prolonga en períodos muy extensos; pero hay otros muchos que activan o disparan situaciones o trastornos controlados o ignorados, de etapas pasadas, hasta el momento. Latentes.

Y cómo afecta esto al bebé?

Puede generar huellas desagradables, crispación y ausencias de sostén. Angustias guardadas en el cuerpo, angustias no resueltas, originando situaciones traumáticas.

Es prioritario tener presente que el poder integrar una experiencia feliz en la crianza es una buena base, un cimiento para **la salud mental futura**, y que el cuidado y la protección de los que cuidan es **casi** prioritario. Dicho en otras palabras: se trata de proteger al niño de la depresión de su madre? O se trata de proteger y atender a la madre de su propia depresión para que pueda realizar ella los correctos cuidados y vinculación con el niño?

No fue una decisión fácil la búsqueda de un título para mi exposición, finalmente me he decantado por “necesito que me mires” pero quién es que hace este reclamo? a quien va dirigido? lo que es mejor para qué?

Esperando que entre todos los aquí presentes, sensibles, motivados y preocupados por la estabilidad y salud mental de los más frágiles y vulnerables lleguemos juntos a la o las respuestas correctas.

Como psicomotricista y terapeuta del CDIAP veo necesario explicar y recordar que el desarrollo global de la persona es entendido a través de las manifestaciones corporales, entendiendo al cuerpo (afectivo-emocional) como punto de partida de las experiencias sensorio motrices, emocionales, afectivas, cognitivas y relacionales y las problemáticas que se generan en su construcción.

Al nacer decimos **“tener un cuerpo”**.

Un cuerpo, a mi parecer, inicialmente inacabado, un cuerpo con huellas basadas en ritmos, en vibraciones, en experiencias cutáneas, un cuerpo que se irá haciendo en la relación, en la historia vincular.

Un cuerpo que es una herramienta, un instrumento que nos permitirá explorar, conocer, transformar y apropiarnos del mundo durante toda la vida.

Sería imposible pensar la exclusión del «instrumento de apropiación del conocimiento», en un **“YO SIN CUERPO”** y más aún en los primeros años de vida, período en que se inician los primeros movimientos que se verán luego implicados en aprendizajes más complejos; período en que se inicia la expresividad de las emociones y los afectos más primarios; cuando se exploran las posturas y se organiza el cuerpo alrededor de su eje como referencia ordenada del espacio; cuando se desarrollan y se entrelazan las miradas y la visión como procesos de comunicación y de aprendizaje, y se inician las capacidades de atención y escucha; cuando los gustos primeros van dando lugar a los sabores.

Pero a qué cuerpo me estoy refiriendo? Al cuerpo como expresión, como comunicación, como aprendizaje, aquel que requiere de una construcción, aquel que se produce en la interacción con los otros. Un cuerpo con manifestaciones corporales que surgen de la interacción del niño con el adulto, del adulto con el niño, del adulto con otro adulto.

Las manifestaciones corporales a las que hago referencia son la mirada, el contacto, la gestualidad expresiva, el rostro, la voz, la escucha, las práxias, la actitud postural, los sabores, la conciencia del dolor y del placer, etc. Sin estas no habría cuerpo de la expresión y la comunicación. (Habría cuerpo biológico con órganos y funciones), yo me refiero a la construcción del cuerpo de relación por ejemplo: “si el niño no es mirado, si el ojo que ve no se dispone a mirar, decae la capacidad visual “dice **D.Calmels (2009)**, “el ojo ve porque mira, y para mirar es imprescindible la presencia de otro dispuesto a ser mirado y a mirar también”

Estas palabras son solo la introducción de la viñeta clínica que con ustedes compartiré, y aquel grito, a aquel reclamo de “necesito que me mires” yo podría agregarle otro tal como “dame un cuerpo” o “contigo siento mi cuerpo” ó mejor “el cuerpo que hemos construido...”

Hablaré de una historia de dolor, de pérdida, de abandono, hablaré de un cuerpo que no percibe su existencia, un cuerpo cansado de existir, que lucha por perdurar, que se confunde, que se fusiona, que se prolonga...un cuerpo de adulto con huellas de niño, de una situación

compleja, una crianza de riesgo. Hablaré de unos antecedentes familiares con trastorno mental(esquizofrenia), de una madre embarazada con una gran depresión, de un padre prácticamente ausente y con una conducta adolescente

Lamentablemente, y me disculpo, la viñeta presentada durante la jornada no puede ser transcrita en este texto, debido a la ley de protección de datos, pero os puedo decir cómo desde la intervención psicomotriz, en la que he priorizando el trabajo vincular, a través de la mirada, con su madre o padre dentro de la sesión se observan cambios favorables. Facilitar el uso de sus cuerpos como herramientas para apropiarse del mundo que los rodea, conocerse, explorarse y crear una **nueva historia vincular** a partir de experiencias lúdicas placenteras.

Tanto para los padres como para el niño la interiorización del espacio estable y de contención, ha permitido que las ansiedades catastróficas, los miedos, las pérdidas, la depresión remitieran poco a poco.Oscilan.

Aparecen y desaparecen ante el inminente nacimiento del próximo integrante familiar, la solicitud de unas pruebas médicas complementarias, o una situación nueva, de cambio. También cómo pueden ser trasladados al ámbito familiar situaciones que en la sesión permitieron resolver el conflicto o evitar que se desarrolle con una intensa magnitud.

Como la intervención les permite recuperar su saber y aplicarlo en otros momentos del día a día.

Desde nuestra intervención buscamos y apreciamos detalles, pequeñas cosas que le dan sentido al conjunto de singularidades de cada persona. Y como frente a un libro intentamos leer lo que ese cuerpo comunica y expresa, en qué momento de su construcción interna está; frente a nosotros un cuerpo como una huella distintiva que se diferencia de otros al mismo tiempo que se identifica con algunos: con los cuerpos de la familia cercanos, luego con el grupo que comparte maneras de ser y de hacer. De esta manera el cuerpo se constituye familiarmente y colectivamente, con rasgos peculiares de cada familia, en un contexto de cuerpos que comparten las características culturales similares.

Y si no fuera así, cómo podríamos explicar que padres e hijos se parecen, incluso aquellos que no son hijos biológicos?, precisamente porque el parecido se basa en la actitud corporal, en la postura, en la voz, en el rostro (con sus variantes), en la mirada, en la gestualidad expresiva, en los sabores... Es que los hijos en realidad son hijos de "cuerpo" que lleva en sí las huellas corpóreas, modelado, ritmado, sostenido, limitado, contenido, ajustado, arrullado ó crispado.

Durante la lectura de mi viñeta se desprenden palabras tales como : **necesidad de control/poca capacidad de cambio, soledad, tristeza, miedo, fragmentación ausencia de empatía, fantasmas, abandono, culpa, somatización, esquizofrenia, vida vanguardista....**

Y la frase continúa flotando entre nosotros, no lo olviden: Necesito que me mires j

Muchas gracias j

## **Bibliografía**

“Familia, experiencia grupal básica” **Guillermo Salvador Beltrán**\_ Ed.Paidós2009

“Infancias del cuerpo” **Daniel Calmels**\_ Ed.Homosapiens 2009