

El bebé hipotónico



Noemí Beneito

Profesora Especializada en Pedagogía Terapéutica.
Licenciada en Psicomotricidad.

*Distribuido por Pikler-Lóczy Euskal Herriko elkartea
por cortesía de la autora*

El objeto de esta presentación es el de compartir algunas de nuestras experiencias y constataciones en el campo del Acompañamiento del Desarrollo Infantil desde la práctica y desde la formación de Psicomotricistas y Especialistas en A.T.D.I. Con todo el equipo de trabajo e investigación intentamos entender el rol que juegan el cuerpo y la tonicidad en la construcción del psiquismo y de qué manera como padres, educadores y terapeutas participamos e influenciamos sobre este proceso, cuáles son nuestras posibilidades y límites y también cuáles son los riesgos de determinadas intervenciones.

Hemos observado que se pone más atención en la pauta de desarrollo neuromotor a la que ha arribado un niño, pero menos en la forma en la que ésta se ha logrado, los medios puestos en marcha para ello y el costo que muchas veces esto supone.

Consecuentemente se presta menos atención, (y esto a pesar de la cantidad de literatura que existe), al comienzo de la vida psíquica del bebé, pareciera que el lactante está reducido a su motricidad, y si esta es pobre el acento sobre ella es mayor aún.

Algunos medios, refuerzan teorías que sostienen que es necesario y suficiente amar a un niño para que todo se desarrolle bien y afirman que la madre posee un conocimiento innato de aquello que es beneficioso para su hijo. Sostengo que las actividades de maternaje no responden a conocimientos innatos o instintivos, sino que responden a pautas sociales aprendidas: el chupete, el paseo para que duerma, el golpecito sobre la espalda, el juego de la manita,...todas ellas serían algunas costumbres transmitidas generacionalmente, pero dadas por necesarias y útiles.

Es por ello que buscamos desarrollar un sistema de interacciones que equilibre, que ponga en evidencia lo que sucede en el campo motor, el campo psíquico, y en el de las influencias sociales ya que nuestra función desde el Acompañamiento es ayudar a los adultos a realizar una lectura más ajustada de las demandas infantiles para poder acordar acciones.

Sostenemos que dejar reducido lo mental a una función del cerebro y lo corporal al acto fisiológico puro, separado del **querer** y el **poder**, el **desear** y el **necesitar** es organizar falsos sistemas de intervención, dado que un individuo es y se constituye en relación a un otro en una sociedad determinada que lo determina.

¿Es que es posible plantearse un pensamiento que surja de la nada? ¿Sería posible un pensamiento sin huellas de contactos, de manipulaciones, de roces y caricias? ¿Cuáles serían las sensaciones y movimientos que hacen posible el acceso a la representación?

Nuestra función es pensar desde la práctica en una aproximación global que nos permita establecer una relación entre estas entidades, física, psíquica y social que a su vez no nos deje caer en un reduccionismo ni idealista ni mecanicista. Pretendemos pensar en la constitución de un sujeto que es a la vez orgánico, psíquico y social. Dice Henri Wallon: **“el niño es conciencia, es Sistema Nervioso y es existencia social, pero el individuo es más que el bagaje que recibe de la sociedad. Sólo podremos explicar a nuestro sujeto de estudio integrando los datos que nos brinda la biología y la sociología para explicar la formación y la existencia de ese algo particular que es la conciencia humana”** y continúa: **“es en la persona donde se unen lo orgánico y lo social y es a partir de estas relaciones únicas y propias que surge la conciencia”**.

En un artículo publicado en 1992 (La Hamaca Nº 2,) con Myrtha Chokler formulábamos una serie de interrogantes acerca del bebé hipotónico:

- “¿.qué siente y qué expresa este bebé con sus movimientos lentos...sacudido por salvas tónico-motrices..?”
- “¿...o aquél que lucha con la fuerza de gravedad en tanto que aplastado sobre el lecho sus manos no le sirven para alcanzar el objeto deseado?”
- “¿o aquel que claudica impotente, estupefacto y pasivo frente a situaciones que le sobrevienen y no puede manejar...?”
- “¿.o finalmente aquel que no puede construir el gesto esperado...frente a la mirada impaciente, angustiada o falsamente complaciente del adulto...?”

En esas preguntas condensábamos ya nuestro pensamiento que iba dirigido a la construcción del sujeto psíquico y no al sujeto motor exclusivamente, si es que esto es posible.

Estos años de experiencia han enriquecido alguno de aquellos principios, me han permitido depurar elementos de la técnica. Continúo sosteniendo estas preguntas e intento afinar la propuesta de lo que entiendo es el verdadero Acompañamiento del Desarrollo Infantil.

Pregunto:

- **¿Cómo se constituye un sujeto que tiene determinada característica biológica que lo deja a merced de los adultos y que no puede resistir a cierto tipo de manipulaciones?**
- **¿Cuáles son los esfuerzos y compensaciones que debe desplegar para satisfacer a ese otro del que depende casi totalmente?**
- **¿Cuál es el resultado de un abordaje educativo o terapéutico parcelario?**
- **¿Qué sucede cuando un bebé ha podido desplegar la mayor autonomía posible?**
- **¿Es indiferente aquello que suceda en su entorno?**

Sabemos que desde el nacimiento, y sobre todo en las primeras etapas de vida, la motricidad es la única posibilidad que tiene un niño de mostrarse, expresarse y compartir su vida psíquica. En realidad, durante las primeras etapas, las funciones motrices y psíquicas se encuentran indiferenciadas. **El es su psiquismo en acción.**

Todos los niveles de organización, las imágenes que percibe, las tensiones corporales, las sensaciones, aquello que lo calma o lo que lo altera, son percibidas desde una globalidad compleja.

No tiene claros cuáles son los límites o las fronteras entre él y el afuera, entre EL y el OTRO. Sin embargo no significa que todo en este comienzo de la vida sea absolutamente confuso: percibe, distingue de manera primaria las sensaciones agradables de las desagradables, disfruta de los momentos de distensión, se incomoda ante las “agresiones” del medio externo, tales como los ruidos, las movilizaciones exageradas o las demandas y reclamos a los que no puede responder.

Es así que cuando un bebé llora de hambre, las tensiones que tiene en su vientre están rápidamente asociadas a dolor psíquico, la angustia que siente es un dolor **psicocorporal**. Como adultos hemos tenido la experiencia de sentir la garganta cerrada, el pulso acelerado, alteraciones en la respiración o en el color de la piel. Sucede lo mismo en el bebé, con el agravante de que él no tiene demasiadas posibilidades para solucionar por sí mismo esa situación que lo angustia. El no tiene los medios para ir a buscar su comida o para llamar a un amigo por teléfono.

El llanto, los gritos, las gesticulaciones son su única forma de expresión. Su posibilidad de encontrar calma, depende en gran parte y de manera muy importante de la presencia del otro y de la capacidad de decodificación que posea.

Las interacciones con el adulto le permiten la disolución de esta angustia psicocorporal, si es que podemos llamarla así.

Pero por otra parte sabemos, que si nadie llega a solucionar este conflicto, el bebé puede por sí mismo encontrar la forma de apaciguarse y calmarse: se hamaca, succiona en el aire, golpea rítmicamente su cabeza, finalmente se duerme, pero el sufrimiento y el registro de la NO ayuda permanece como un nudo compacto en su interior. (No voy a referirme pues es conocido por todos el fenómeno de hospitalismo., pero si bien no corresponde a este trabajo, no puedo dejar de mencionarlo)

Esto permite plantearnos un elemento base de nuestra práctica:

- Que las interacciones con un adulto, especial y determinado, son fundantes de la organización psíquica de un sujeto, y NO cualquier adulto y que también dependen del estado tónico de ese adulto, de su historia psicoafectiva y de sus modelos de aprendizaje: frente al llanto de un niño unas mamás se sienten tranquilas porque suponen que de esa manera “tonifica sus pulmones” otras se sienten absolutamente angustiadas, no permiten ningún tipo de expresión emocional, se anteponen a ellas, anticipan respuestas sin esperar las señales, otras pueden calmarlo, poner palabras a aquello que perciben del niño y reasegurarlo de su presencia.
- Si nos referimos al estado tónico del adulto es porque sostenemos que si bien el bebé se encuentra en un estado de no mucha diferenciación entre él y el otro, puede vivir las situaciones y absorber como una esponja las tensiones o distensiones que el medio le propone. De ahí que todo niño estará directamente condicionado por las manifestaciones corporales y lingüísticas de aquel que lo cuida.

Para poder salir de esta primera etapa de simbiosis primaria, para crecer y para ser una persona que piensa y siente, el bebé tiene que transitar un largo período de diferenciación, de organización de categorías, de seriación de las sensaciones que él va a probar y esta actividad

psicotónica es dependiente de las capacidades propias del bebé y de lo que está sucediendo a su alrededor.

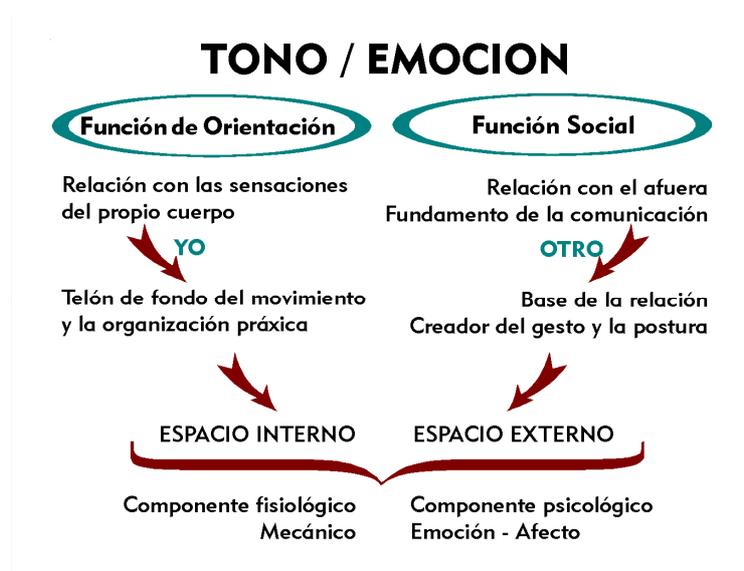
Es necesario que él pueda desplegar y distinguir al máximo este conocimiento innato de aquello que es agradable de lo que es desagradable. Es necesario que pueda complejizarlo y mostrarlo según el grado de empatía y comprensión de lo que le está rodeando y para esto, él cuenta con un elemento fisiológico que lo conectará con si mismo y con el afuera: **el tono muscular.**

EL TONO MUSCULAR

El tono existe en forma autónoma como el signo de vida de un músculo, el tono es la sensibilidad de un músculo a su propio estiramiento, podemos explicar su mecanismo a partir de los órganos receptores, los órganos de Golgi, los haces neuromusculares, las motoneuronas y por la acción de los centros nerviosos supramedulares, la formación reticular y el núcleo rojo. La reacción tónica de un músculo es en principio la prueba de que el sistema nervioso funciona. El tono está ligado a la postura y la mímica y se ubica como un sistema intermediario de comunicación emocional antes que con el movimiento.

Según Wallon las emociones son una formación de origen postural que tienen como sustento al tono muscular. Ajuriaguerra amplía este concepto y en el año 1976 agrega: el rol del estado tónico es extremadamente importante en la organización de la personalidad. La emoción es la prueba de que la relación existe y tiene una propiedad curiosa y única que es la de ligar aparatos diversos, afectos, mímicas, posturas y modificaciones hormonales. Es a partir de esta organización tónica y motriz que aparecen las señales emocionales que son las que van a permitir y sostener la comprensión que el adulto lleva a cabo de la expresión motriz de su bebé.

El tono nos propone una forma de comunicación a través de una realidad visual y táctil. Las actitudes, la forma del cuerpo en el espacio nos imponen una visión del estado tónico del otro y nos ponen en un estado afectivo particular. **La tonicidad del otro se ve y se siente.** La tonicidad está ligada a los afectos a través de las sensaciones. Son estos los tres elementos que participan en la función semiótica del sistema emocional y este sistema liga dos funciones, sobre las que iremos trabajando:



1. una función de ORIENTACION que relaciona con el propio cuerpo
2. una función SOCIAL que tiene por objeto la comunicación.

O sea existe una misma función que relaciona el adentro con el afuera. Si el sistema emocional es el sistema director de la conducta relacional, la tonicidad actúa organizando la función motriz. Las capacidades posturales, prensiles y el desplazamiento se encuentran en estrecha

relación y dependencia con la actividad de relación, con la dialéctica de la comunicación, con la base del pensamiento representativo, origen de las estructuras neurolingüísticas superiores.

La emoción es un conjunto de reacciones endocrinas, metabólicas, cambios respiratorios y circulatorios, gasto energético. Promueve la actividad, obstaculiza los automatismos, prepara la actitud, que de esta manera convierte a la emoción en un acto expresivo: es en este punto donde lo social se injerta en lo orgánico.

Lo que caracteriza a la especie humana es que puede mutar sus reacciones puramente fisiológicas en una forma de expresión y esto no se debe sólo a aspectos instintivos sino a las condiciones de existencia: desde el nacimiento, desde el principio somos un OTRO porque tenemos a ese UNO que nos sostiene y casi como única especie permanecemos largo tiempo dependiendo de esos UNOS en lo que se refiere a la más elemental supervivencia.

Por lo tanto, es allí en ese interjuego de **necesidad-satisfacción** donde se desarrolla la emoción convertida en medio de expresión y participación en la vida de los otros y en aquellas situaciones que le conciernen.

Esto nos muestra la continuidad, la unidad entre lo orgánico y lo psíquico “No se trata de dos entidades que haya que estudiar por separado para ponerlas luego de acuerdo” se expresan simultáneamente en todos los niveles de la evolución mediante las acciones y reacciones de, con y sobre el medio.

Todo gesto iniciado por el bebé suscita respuestas en el medio, es allí cuando este niño puede comenzar a establecer relaciones y asociaciones y a ligar situaciones.

El medio es el complemento indispensable al ser vivo, al principio responde a sus necesidades puramente fisiológicas, pero ¿Cuál es la distancia hacia las psicológicas?

El recién nacido no tiene como condición única de desarrollo su constitución biológica, sino que puede ser transformado casi por completo en determinadas condiciones de existencia, y estas determinadas condiciones siempre están relacionadas con el medio humano que es quien lo provee no sólo de la mayor cantidad de estímulos, sino que se constituye en definitivo y decisivo en su constitución psíquica.

Herederos del pensamiento walloniano consideramos al niño “ **un ser social desde el nacimiento, modelado por el medio, organiza sus esfuerzos y actividad hacia él como casi única forma de lograr ayuda y solución a sus necesidades**” “...Las primeras relaciones utilitarias del niño no son relaciones con el mundo físico... son relaciones humanas...” (Henri Wallon, 1947)

Y esto nos lleva a sostener que en las primeras etapas del desarrollo el sujeto no tiene necesidad de los objetos del mundo externo, no necesita una estimulación exteroceptiva diferenciada-analítica, que lo abra al exterior, sino que este proceso se lleva a cabo a partir de las sensaciones internas propio e interoceptivas que se ponen en marcha a partir de la insatisfacción, y que el **otro** al satisfacerlo puede hacer desaparecer.

Esto tiene como consecuencia:

1. poner en relación las series:
 - mundo interno-mundo externo
 - necesidad-satisfacción
 - placer-displacer
 - afuera-adentro
 - tensión-distensión
 - yo-otro
 - activo-pasivo
2. evidenciar que para que se logre el placer interno, es ineludible la presencia o ausencia del otro, es en la búsqueda de satisfacción que se promueve la acción sobre el afuera.

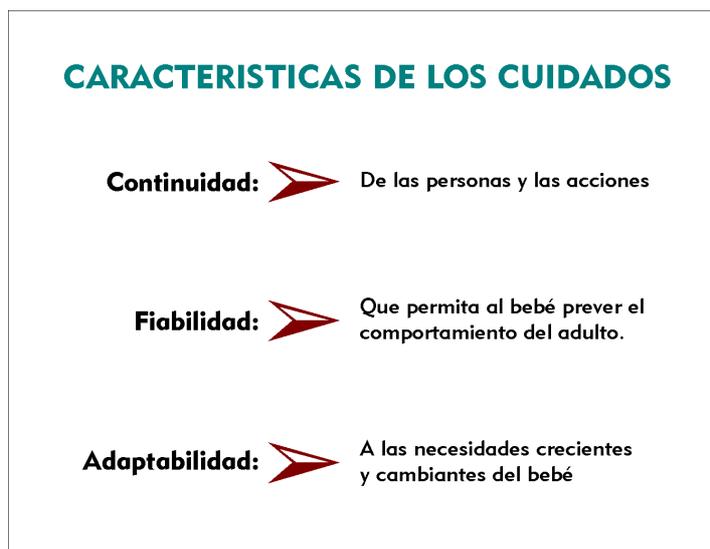
Estos registros intrasubjetivos son los que provocan las transformaciones tanto del adentro como del afuera: **esto es desarrollo.**

Las primeras percepciones del lactante son difusas, son de origen propioceptivo. Las señales provenientes de la madre actúan sobre su sensibilidad profunda. Es a través de los cuidados, de la saciedad, de la completud, que el lactante puede acceder al estadio preobjetal, durante el cual el rostro humano comienza a ser productor de la sonrisa. Melanie Klein insiste en la existencia primaria de un yo más organizado que el freudiano y sostiene que existe desde el nacimiento una profunda tendencia a la integración de los objetos parciales que él puede percibir. Si en función de factores internos y externos, las buenas experiencias se imponen a las desagradables, el YO adquiere mayor confianza integrando el objeto total, el adulto, y comienza a situarse en relación a él. En la misma medida en que ese adulto se convierte en una persona total para él, el bebé también comienza a ser un YO total: **la integración del objeto y del yo corren parejas.**

Winnicott decía en 1969 “ **el bebé no existe sino en función de los cuidados maternos con los que forma una totalidad, una unidad. Es el adulto el que se adapta a las necesidades del niño, las conoce y busca responder a ellas. Es aquel que permite crear en el bebé la ilusión de que es él el creador de esa realidad exterior**”.

Estos cuidados deben tener como características:

- continuidad: de las personas y las acciones
- fiabilidad: que permite al bebé prever el comportamiento del adulto.
- adaptabilidad: a las necesidades crecientes y cambiantes del bebé.



Cuadro 2

“Desde los primeros días de vida, lo que es percibido es el tipo y la técnica del maternaje, así como el contorno de la madre, su sonrisa, su olor, el ritmo de su respiración, la forma de tomarlo, sostenerlo y dejarlo”.

Es a partir de esas primeras relaciones del placer de la completud y el dolor del hambre y la soledad, así como “**del tiempo en brazos del que calma**” o por el contrario “**el tiempo en manos de aquel que insiste en estimulaciones y movilizaciones que alteran y desconciertan**” que el bebé podrá comenzar a realizar las primeras asociaciones, comparaciones, diferenciaciones y oposiciones. Podrá realizar síntesis de formas, volúmenes, líneas y cavidades que más adelante le permitirán adaptarse a los objetos externos.

El bebé necesita recibir estimulaciones, necesita recibir informaciones, de esto no tenemos ninguna duda, pero la clasificación de ellos sólo podrá hacerse a partir de aquellos elementos innatos que posee y a los ritmos tónicos ligados a la presencia-ausencia del adulto significativo.

Todo análisis que realice tendrá un costado afectivo-emocional, que le permitirá servirse de una cosa para poder llegar a la representación de otra.

Estamos hablando de la posibilidad de un niño de convertir en pensamiento aquellas experiencias que fueron vividas y sentidas y que él gradualmente puede comprender partiendo del potencial biológico y las representaciones que va creando en el curso de sus experiencias tónico-afectivas.



Cuadro 3

El riesgo que se corre es que el niño no pueda integrar las informaciones recibidas si es que encuentra un displacer demasiado importante, tanto que supere el nivel de tolerancia que presenta a las estimulaciones.

Un bebé que llora demasiado tiempo **compara** las sensaciones profundas de dureza y tensión internas, orgánicas, con las salvadas tónicas de respuesta muscular exigidas. No podría relacionar ritmos internos con los movimientos externos que en esas circunstancias no responden a sus necesidades ni son creación de él. **No hay relación entre lo sentido y lo que se le hace hacer, por lo tanto no hay posibilidad de representación.**

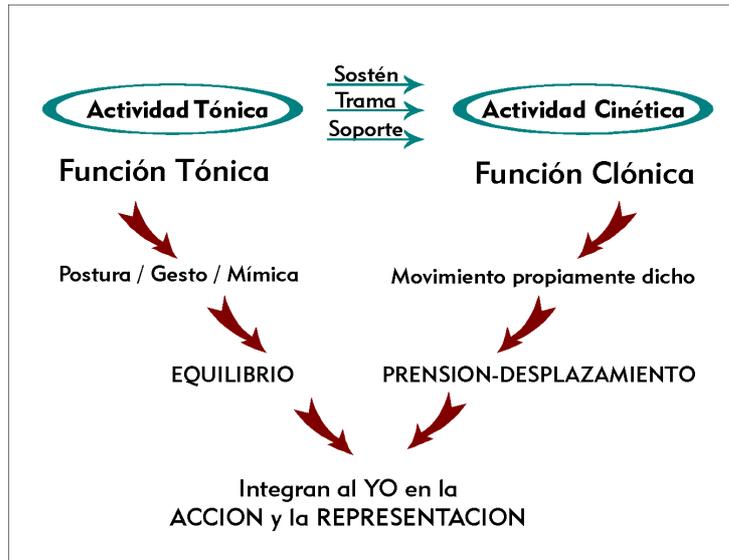
Si en ese estado de tensión, la madre aparece y lo calma, el bebé puede establecer los ritmos **tensión/insatisfacción - distensión / satisfacción**, puede “relacionar” lo interno, las sensaciones orgánicas con la calma, la distensión que provienen de la relación: este es el momento de elaboración psíquica de los estados físicos, de la toma de conciencia de si y del otro.

Pero ¿ Que pasa cuando es sometido a largos períodos de tensión ? ¿Qué pasa cuando es su adulto significativo el que lo somete a ello? Sostenemos que la variedad de relaciones e interacciones con el adulto garantiza la afectividad del bebé y permite la complejización de los análisis sensoriales.

EL MOVIMIENTO

Hasta aquí hemos hablado del tono y su relación con el campo emocional, pero en realidad la función tónica es la que prepara la actividad motriz física, es “**el telón de fondo donde se construyen las actitudes y los movimientos**”(Henri Wallon). Tanto André Thomas como Ajuriaguerra insisten en el papel del tono permanente en toda actividad motriz: “ **es el punto de partida de toda actividad estática o cinética**” y Paillard agrega: “ **la tonicidad permanente toma el valor de una auténtica acomodación plástica del órgano muscular. Siempre presente, prepara, orienta y sostiene la eficacia del movimiento, asegurándole su plasticidad.**”

Cuadro 4



Por lo tanto, cuando hablamos de motricidad: ¿de qué motricidad hablamos?

Porque existiría oposición entre postura y movimiento, aunque no puede pensarse en una postura sin movimiento y tampoco dejar de aceptar que el movimiento correcto se realiza a partir de la postura que lo sostiene. Sin embargo, esta oposición puede ser rica si consideramos a la postura como un estado estable, un estado de equilibrio y al movimiento como a la pérdida de él y a su búsqueda inmediata.

Debemos pensar que en la organización de estas dos series intervienen factores constitucionales y medioambientales: todo sujeto construye una serie de posturas de base que son aquellas que le permiten el máximo de equilibrio y control de su propio cuerpo, y es a partir de ellas que despliega el tipo de movimientos que puede permitirse sin que la postura de base se altere fundamentalmente y ponga en riesgo su estabilidad y seguridad interna.

Partimos por lo tanto del principio de que existe un tiempo postural diferente para cada estructura tónica, y el bebé hipotónico debe ser respetado en sus tiempos y posibilidades.

Esto no significa sentarse y esperar, significa un hacer diferente. En este hacer insistimos en las cuatro R, tres que menciona Chantal de Truchis, a la que agregamos una cuarta:

- Rutinas.**
- Ritmos.**
- Rituales.**
- Regulación de estímulos.**

Y en la puesta en marcha de ello insistimos con los rituales por su característica de complemento en la complejización de la acción.

Todos los estímulos que se ejercen sobre un niño deben ser recibidos, conducidos, orientados y coordinados de manera de constituirse en el proceso de integración que permitirá el pasaje de lo pulsional a lo relacional. Las necesidades parciales son satisfechas por objetos determinados y adecuados: el hambre por el alimento, la sed por el líquido, etc. Pero junto a esto, existen necesidades globales que exigen sea tomado en cuenta todo el sistema psicomotor, porque su objetivo más amplio son la comunicación y la expresión.

Es necesario que el adulto cree un contexto de comunicación que dé sentido a las sensaciones del lactante y le confirmen los datos de lo vivido profundamente. Las rutinas diarias, el ritmo de las manipulaciones sobre el cuerpo del niño, la organización de los rituales, permiten la creación de sistemas de anticipación y participación en las actividades. Todo esto se realiza sobre un fondo tónico-emocional que permite llegar a la palabra, pues ésta sería la continuidad de un aprendizaje relacional que comenzó en el nacimiento.

Si el adulto llega demasiado rápido a satisfacer una demanda, o demora en exceso, o no escucha las señales de desagrado, el niño entra en estado de confusión en el que no puede diferenciar necesidad y estado afectivo. Pero además si recordamos que la tonicidad es un elemento límite entre el afuera y el adentro, entre lo fisiológico sentido y la relación vivida:

- ¿Qué sucede con el bebé hipotónico? ¿ y con el bebé hipertónico?
- ¿Cómo se aseguran esos bebés una primera diferenciación entre sensaciones afectos y representaciones?
- ¿Cómo pueden jugar los límites estrechos entre su hiper e hipotonía?

El bebé hipertónico tal vez pueda defenderse rápidamente de las agresiones externas, tal vez pueda asociar más rápidamente que su sistema tónico es un medio de comunicación.

Las diferencias tónicas del eje y los miembros permiten al bebé normo tónico encontrar determinados sistemas relacionales a partir de los movimientos que puede desplegar, pero el bebé con un alto grado de hipotonía, vive una extrema indefensión junto a sentimientos de impotencia que lo llevan rápidamente a la claudicación de sus señales cuando se encuentra demasiado tiempo sometido a la fuerza de gravedad y las manipulaciones del otro. Pero además su pasividad es rechazada y a él no se le permiten vivir los períodos de actividad-pasividad necesarios para que pueda, a su ritmo, evolucionar hacia la actividad voluntaria.

Su eje es generalmente vivido como algo doloroso, diferente, que no le permite el enderezamiento activo.

La tonicidad del raquis debe permitir la toma de conciencia y el equilibrio entre flexores y extensores. Para esto es necesario el contacto con una superficie dura y sólida que facilite esta oposición, que favorezca los pasajes de decúbito dorsal a decúbito ventral, favoreciendo los estiramientos, contracciones y torsiones que desencadenarán en posturas en flexión.

Estas posturas en flexión son las únicas que permiten los encadenamientos posturales: ninguna postura se construye desde la extensión, y al principio, toda postura debe realizarse desde la menor lucha contra la gravedad. Esta “no lucha” permite que el bebé destine su organización tónica residual a actividades de comunicación.

La espalda, el tronco, son zonas de gran soporte afectivo, por lo tanto, la posibilidad de apoyo en las superficies duras y el sostén por los adultos, serán lo único y mejor que podemos proporcionarle a un bebé de estas características.

Insistir en la organización tónica a partir de acciones externas y del aumento y crecimiento de dificultades en relación con la gravedad y el peso de los objetos, consigue separar y dividir las direcciones internas y externas del tono, logrando incidir en las formas de comunicación.

La experiencia nos muestra niños que aparecen como hiperactivos reactivos, con movimientos rápidos proximales, que no pueden llegar a los objetos con la mano abierta lo necesario, sino con todos los dedos desplegados y cerrándolos sobre ellos con un golpe o sacudida. Son el resultado de una sobrecarga de excitación que no les permite organizar rítmicamente el freno, la medida y la velocidad de cada movimiento.

El exceso de estimulación, la falta de reconocimiento y de admiración a sus verdaderas posibilidades motrices conduce al niño a ponerse en situación de vigilancia y de búsqueda ansiosa de gratificaciones y de satisfacciones: son bebés que buscan constantemente la mirada del adulto, el aplauso y los vivas desordenados. No pueden hacer cosas por ellos, sino para los otros.

Stechler y Latz en 1966 hablaban de un comportamiento de “atención forzada” que proviene del exceso de tensión. Esta obligación de “hipertonicidad” desemboca muchas veces en irritación y provoca disminución en los esquemas sensoriomotores de acción propios de la edad.

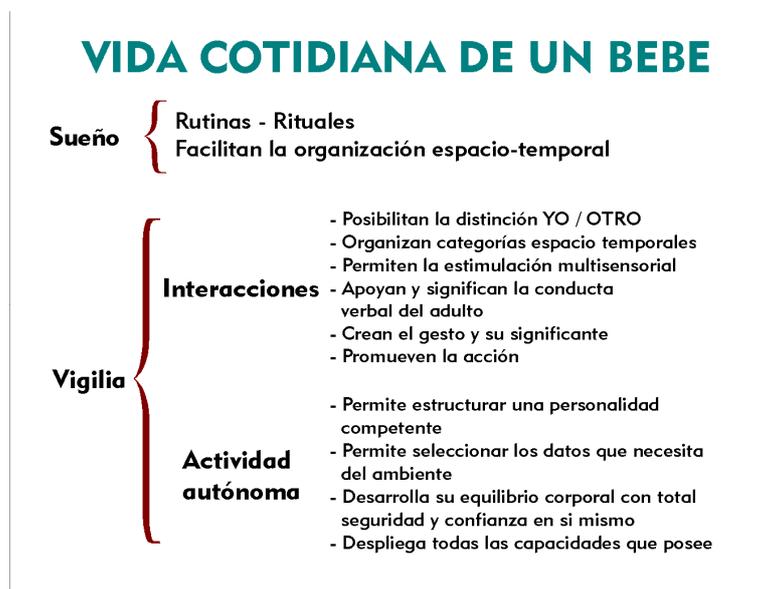
La primera señal de alarma comienza con la apertura de la boca: son bebés que presentan los labios constantemente separados, permitiendo a la lengua asomar entre ellos. Esto es debido a la tensión del labio superior, que a posteriori asegura un encadenamiento de trastornos: respiratorios, deglutorios, articulatorios.

¿Podríamos pensar en los niños con Síndrome de Down y la protrusión lingual? Pero sin referirnos específicamente a los niños con determinadas disfunciones, hoy día es común encontrar a otros sin problemas, pero que son respiradores bucales.

El aumento de la hipertonía del tronco, actúa sobre los miembros en un efecto centrífugo que no permite organizar esquemas de base. Puede presentarse una profunda necesidad de movimiento y vibraciones que hacen aparecer a estos niños como “lanzados” a la acción, sin que aparentemente puedan detenerse en el aspecto placentero, comunicativo y constructivo de ella. Pueden aparecer gestos bizarros, incoordinación, estereotipias, brusquedad, marcha en puntas de pie, etc.

He encontrado muchos niños diagnosticados como “síndrome atencional” en edad escolar, antiguos hipotónicos “estimulados”, que recurren al golpe, al roce sobre la piel, a los apretones de sus compañeros a los contactos exagerados. Esto me ha hecho pensar que estos niños no pudieron relacionarse correctamente con su actividad tónica y necesitan extraer del exterior aquello que les da pruebas sensibles de su identidad. Son niños hipervigilantes con prevalencia de la actividad de defensa y paraexcitación sobre las de intercambio y comunicación, y esto resulta una especie de trampa tónica que bloquea las relaciones del adentro con el afuera y viceversa y exige que el sujeto esté permanentemente en estado de tensión e hiperactividad frente a los estímulos internos y externos.

El holding y el handling, el juego de sostén y mantenimiento será lo que le permita al niño coordinar sensaciones, afectos, movimientos y representaciones.



Cuadro 5

El juego sensorial que implican todas las actividades compartidas con un adulto significativo y la posibilidad de desplegar su motricidad autónoma serán el soporte primario de la integración psicomotriz

El estudio de la tonicidad y de sus representaciones nos advertirán acerca de los sufrimientos precoces del cuerpo, de la imposibilidad de separar lo tónico de lo afectivo y nos alertarán acerca de que cada conducta motriz, por mínima que resulte es un llamado a la comunicación, no puede ser sólo utilitaria. Cada señal motora del bebé es parte de las premisas del lenguaje, esto significa ni mas ni menos que debemos valorizar la comunicación emocional que es la que organiza la musculatura y la tonicidad.

El bebé humano no se contenta con reaccionar: ACTÚA. Una actividad caótica puede ser tan grave como la falta de estímulos. Igualmente una sobreestimulación por adiestramiento ignora la responsabilidad del niño y sus reacciones, frena la vía del descubrimiento del mundo y de las cosas y disminuye su característica esencial, es decir su propia actividad voluntaria y comunicacional. El cuerpo encuentra su independencia cuando sus reacciones arcaicas desaparecen, cuando desaparece el predominio del grasping y de imantación de la mirada, es allí cuando buscará por sí mismo las aferencias táctiles y cenestésicas que lo relacionen con el afuera y pueda dominar los objetos. Sólo así este cuerpo será capaz de encontrar sus placeres y desarrollará la capacidad de manejar las distancias y proximidades.

Nos preguntamos qué es y cómo es la vida de un bebé que ha sido cuidado en función del placer, de aquello que ama hacer y de jugar con sus propias responsabilidades y en cuanto difiere de la vida de aquel otro que lo ha sido en función de lo bien o mal hecho, de lo que debería o tendría que lograr en determinado momento y espacio de tiempo. Es solamente en el ejercicio de sus posibilidades que un niño logrará ser un sujeto sano a quien en un futuro se le podrán solicitar esfuerzos a los que él consentirá libremente sólo por el placer de su decisión y también del querer vivir mejor.

Dice Monique Pinol Duriez **“el bebé es actuado y activo”** no un simple receptor de estímulos. Si cada interacción está convenientemente dosificada en el tiempo, en el momento y en la relación con el otro pero además con la postura correcta, permitirá la instauración de aquello que Angelergues describe como: **La confianza sostenida en la existencia real de algo indestructible y esto es la conciencia del si mismo.** Esto es también lo que le hizo decir a Winnicott: **que el bebé tiene la capacidad de sentir que la vida es real y que vale la pena ser vivida..**

Y este debe ser nuestro objetivo, ayudar a que un niño viva la vida con el placer de ser y de compartir con otros aquello que realmente es: una persona total.

Bibliografía:

- Beneito, Noemí: El acompañamiento del Desarrollo. Las ideas de Emmi Pikler.
- Beneito, Noemí: Todo empieza por la espalda.....Jornadas Entre educación y salud del Instituto Domingo Cabred. Córdoba. 2007.
- Chokler,M., Beneito,N. -“El bebé hipotónico”. ¿Qué estimulación, para qué y cómo? - Revista La Hamaca Nº 9. Bs.As. 1998 (Reedición Rev. La Hamaca Nº 2).
- Chantal de Truchis. El Despertar al Mundo de tu Bebé. Edición ONIRO.
- Pikler Emmi. -“Importancia del movimiento en el desarrollo de la persona”. Revista La Hamaca Nº 9. Bs. As. 1998.
- Robert-Ouvray,S. “Integration Motrice et Developpement Psychique”. Hommes & Perspectives . Marsella 1993.
- Vila Ignasi. –“Introducción a la obra de H.Wallon”. - Edit. Anthropos. Barcelona. 1986.
- Wallon.H. - “Importancia del movimiento en el desarrollo psicológico del niño” Revista Enfance. 1956.
- Winnicott, D.- Escritos de Pediatría y Psicoanálisis. Paidos- 1999.
- Zazzo,R. – “Psicología y Marxismo”. - Pablo del Río. Edit. Madrid. 1976.
- Zazzo,R. – “El descubrimiento del niño”. Revista La Hamaca Nº 10. Bs. As. 1999.