



UNIVERSIDAD  
DE LA REPÚBLICA  
URUGUAY

UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE MEDICINA  
UNIDAD ACADÉMICA DE PSICOMOTRICIDAD

**La relajación terapéutica como herramienta en la  
clínica psicomotriz.**

Monografía Final de Grado de la Licenciatura en Psicomotricidad

AUTORAS: Camila Larrosa 5.248.723-4  
Marcia Devincenzi 5.127.486-4

TUTORA: Prof. Adj. Mag. Mariana Diez

Montevideo, Febrero 2026

# PÁGINA DE APROBACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA

El tribunal docente integrado por los abajo firmantes aprueba la Monografía:

## Título

.....  
.....

## Autor/a o Autores/as

.....  
.....

## Tutor/a o Director/a

.....

## Carrera

.....

## Puntaje

.....

## Tribunal

Profesor/a..... (Nombre y firma).

Profesor/a..... (Nombre y firma).

Profesor/a..... (Nombre y firma).

Fecha .....

## Resumen

La presente monografía tiene como objetivo analizar la relajación terapéutica como una herramienta clínica situada dentro del campo de la psicomotricidad, poniendo énfasis en su valor como experiencia corporal y relacional. Desde un enfoque teórico-clínico, se realiza una revisión bibliográfica crítica de la relajación en articulación con nociones centrales de la psicomotricidad, tales como cuerpo real, imagen corporal, esquema corporal, constructividad corporal y función tónica, así como con el rol y las actitudes del o la psicomotricista en la práctica clínica.

El trabajo recupera aportes provenientes de distintas corrientes y técnicas de relajación, particularmente aquellas retomadas y resignificadas por la psicomotricidad. Se destaca la centralidad del encuadre y de los mediadores corporales —voz, contacto, mirada y escucha— como sostén del proceso terapéutico, así como el lugar del vínculo y la transferencia en la experiencia de relajación.

Como principales conclusiones, se sostiene que la relajación terapéutica constituye un recurso clínico valioso en psicomotricidad en la medida en que habilita una experiencia de disponibilidad corporal, favoreciendo la regulación tónica, la escucha del cuerpo y la apertura a procesos de simbolización y transformación subjetiva, sin reducirse a la búsqueda de la distensión ni a la supresión del síntoma. Asimismo, se enfatiza que su potencia terapéutica se encuentra estrechamente ligada a una formación teórica, clínica y vivencial rigurosa, así como al reconocimiento de los límites del dispositivo, inscribiendo la práctica en una ética del acompañamiento, del respeto por los tiempos singulares y de una temporalidad que resiste las lógicas de aceleración contemporáneas.

*Palabras claves:* clínica psicomotriz, relajación terapéutica, cuerpo, tono.

## Índice

<b>Introducción.....</b>	<b>5</b>
<b>Capítulo 1. El cuerpo en psicomotricidad.....</b>	<b>8</b>
1.1. La psicomotricidad y su objeto de estudio.....	8
1.2. Cuerpo real, esquema corporal e imagen corporal.....	11
1.3. El proceso de la constructividad corporal.....	14
1.4. La función del tono.....	15
<b>Capítulo 2. La relajación: fundamentos, orígenes y técnicas.....</b>	<b>18</b>
2.1. Aproximaciones conceptuales a la relajación.....	18
2.2. Técnicas corporales.....	19
2.3. Los orígenes de la relajación.....	19
2.4. Técnicas de relajación: desarrollos y aportes principales.....	20
2.4.1. Training autógeno de Schultz.....	22
2.4.2. Método de relajación progresiva de Jacobson.....	22
2.4.3. Eutonía de Alexander.....	23
2.4.4. Entrenamiento psicofisiológico de De Ajuriaguerra.....	24
2.4.5. Técnica de relajación terapéutica de Bergès y Bounes.....	26
2.5. El encuadre de la relajación en la práctica terapéutica.....	28
<b>Capítulo 3. La relajación terapéutica en la clínica psicomotriz.....</b>	<b>30</b>
3.1. La resignificación psicomotriz de la relajación.....	30
3.2. El cuerpo que acompaña.....	31
3.2.1. El saber que se hace cuerpo: las competencias.....	32
3.2.2. El arte de ser y estar: las actitudes.....	33
3.2.3. Mediadores corporales.....	35
3.2.4. Transferencia, contratransferencia y posición terapéutica.....	37
3.3. La construcción del sentido terapéutico en psicomotricidad.....	39
3.4. La noción de cura y los límites de lo terapéutico.....	41
<b>Reflexiones finales.....</b>	<b>43</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>45</b>

## Introducción

El presente escrito corresponde al Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicomotricidad de la Unidad Académica de Psicomotricidad, perteneciente a la Facultad de Medicina - UdelaR. Optamos por la modalidad de revisión bibliográfica crítica, orientada a reflexionar sobre la relajación terapéutica como herramienta clínica en el campo de la psicomotricidad.

En relación a la elección del tema para esta monografía, esta instancia representó un gran desafío ya que fue difícil no sentirse atravesadas por múltiples ideas, temas e intereses surgidos a lo largo de la formación. El camino recorrido estuvo marcado por experiencias, aprendizajes diversos e interrogantes, todos aquellos necesarios para escribir este trabajo. Este proceso supone, por lo tanto, un ejercicio de reflexión y de mirada retrospectiva, en el que se entrelazan los conocimientos adquiridos con aquello que nos constituye. De este modo, la elección se sitúa en un cruce entre formación académica y las experiencias personales, lo que vuelve compleja pero a la vez sumamente enriquecedora la definición del tema elegido: la relajación terapéutica como herramienta en la clínica psicomotriz.

En nuestro tránsito por la carrera, el acercamiento a la relajación se dio en un nivel introductorio, acorde a los objetivos y alcances de una formación de grado. Desde este punto de partida, nos proponemos profundizar en las técnicas de relajación terapéutica, explorando sus fundamentos, orígenes y modalidades de aplicación, reconociendo que las mismas constituyen una herramienta valiosa en el campo de la psicomotricidad. Este interés se inscribe en una lógica de formación continua, entendida como condición necesaria para el desarrollo de una práctica clínica ética y responsable.

En este sentido, la asistencia al curso de formación teórico-práctico “La relajación en Psicomotricidad”, dictado por Débora Gribov y Leticia González en 2023; así como la participación en el Congreso Internacional de Psicomotricidad de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en 2024, donde asistimos al taller “Aportes de la práctica en relajación a la clínica psicomotriz” coordinado por Leticia González, Fernando Fraga y Eugenia Montoya, afianzaron nuestra orientación hacia el abordaje técnico y clínico de la relajación dentro del campo psicomotriz.

Desde tiempos milenarios, la humanidad ha empleado diversos métodos de relajación, y múltiples culturas han desarrollado prácticas orientadas a alcanzar el equilibrio físico y mental. Con el tiempo, estos métodos fueron evolucionando, pasando de enfoques espirituales y corporales a perspectivas científicas y terapéuticas. En la actualidad, la relajación se reconoce como recurso para la salud, y se utilizan diversas técnicas adaptadas a las necesidades individuales, siendo numerosas las disciplinas que la incorporan como

una herramienta de trabajo. No obstante, el sentido y los efectos de la relajación varían sustancialmente según el marco teórico, el encuadre clínico y la concepción de cuerpo desde la cual se implemente.

Diversos estudios contemporáneos han permitido constatar que la relajación no solo posee un valor histórico y cultural, sino también efectos clínicos y psicofisiológicos medibles. En las últimas décadas se han realizado trabajos de prueba científica que evidencian que las técnicas de relajación tienen efectos sobre la salud mental, el bienestar psicológico y el desarrollo psicomotriz en distintos grupos poblacionales. Se han observado reducciones significativas en los niveles de estrés, ansiedad y síntomas depresivos (Muhammad et al., 2024; Hamdani et al., 2022), así como efectos sobre dimensiones vinculadas a la imagen y percepción corporal (Franco, 2008).

Es importante puntualizar que no existen técnicas de relajación específicas de la psicomotricidad, sino que hay relajaciones que son aplicadas en diversos campos de trabajo. Nuestra disciplina toma los métodos como insumos y los va adaptando según sus propios objetivos y su marco conceptual.

En este Trabajo Final de Grado nos interesa reflexionar sobre las posibilidades que ofrecen las técnicas de relajación como recurso clínico para nuestra disciplina. El objetivo general es comprender qué es lo que hace de la relajación una técnica psicomotriz terapéutica. A partir de lo anterior, se abrieron algunas interrogantes que sustentan este trabajo, entre ellas: ¿por qué pensar la relajación como herramienta en la clínica psicomotriz?; ¿qué la hace posible como técnica psicomotriz?; ¿qué alcances y límites presenta su utilización como recurso clínico desde una perspectiva ética y situada?

Con el fin de aproximarnos a estas preguntas desde la complejidad que implican los procesos corporales y subjetivos, se propone reflexionar sobre conceptos fundamentales de la psicomotricidad y analizar su articulación con las técnicas de relajación. Durante este recorrido emergen también interrogantes en torno a la noción de cura, término recurrente en la bibliografía revisada (Bergés & Bounes, 1988, 1993; González, 1998, 2020), que invita a problematizar su sentido desde una perspectiva psicomotriz.

De esta manera surge el propósito de realizar un recorrido organizado en tres capítulos. En el primero iniciamos delimitando y conceptualizando los fundamentos de la psicomotricidad y su objeto de estudio, con especial énfasis en las nociones de cuerpo real, esquema e imagen corporal, el proceso de constructividad corporal y la función del tono.

En el siguiente capítulo nos adentramos en el concepto de relajación, sus orígenes, las técnicas corporales y la clasificación de los distintos métodos, entre ellos los propuestos por Schultz, Jacobson, Alexander, De Ajuriaguerra, y Bergés-Bounes, además se hará hincapié en la importancia del lugar de encuadre en el que estas prácticas se inscriben.

Tomamos a Wallon como principal autor, quien concibe al tono como un eje integrador de lo motor, lo emocional y lo cognitivo, para justificar la diferencia entre aquellas técnicas de relajación que se articulan de manera más directa con su impronta —como el entrenamiento psicofisiológico de De Ajuriaguerra y la técnica de relajación terapéutica de Bergès y Bounes— y otras que constituyen antecedentes teóricos y técnicos relevantes que influyen posteriormente en las prácticas de relajación incorporadas a la clínica psicomotriz.

En el tercer capítulo, y a partir del recorrido conceptual desarrollado previamente, se propone una relectura de las técnicas de relajación desde la perspectiva de la psicomotricidad. Se analiza la resignificación que estas adquieren en la clínica psicomotriz, el rol del o la psicomotricista, los procesos de transferencia y contratransferencia, así como los mediadores corporales que sostienen la intervención. Finalmente, se desarrolla una reflexión en torno a la noción de cura y los límites de lo terapéutico, en coherencia con un posicionamiento clínico que privilegia los procesos de integración corporal y subjetivación por sobre la supresión del síntoma.

En las reflexiones finales examinaremos el proceso de realización del trabajo y retomaremos aquellos aspectos importantes que surgieron en el transcurso de la elaboración, al tiempo que establecemos un contrapunto con los desafíos que implica su implementación en una sociedad caracterizada por la aceleración y la fugacidad.

Asimismo, hemos intentado contestar las interrogantes que nos planteamos en este camino, sin embargo, algunas quedarán plasmadas sin una respuesta explícita, pues sería imposible pretender con este trabajo satisfacer todas las inquietudes que surgen con respecto al tema. Por tal motivo, esta monografía es una invitación a pensar, reflexionar y cuestionarse; y nosotras nos proponemos recorrer a lo largo de ella uno de los caminos posibles que nos y les permita acercarse a la relajación.

## Capítulo 1. El cuerpo en psicomotricidad

### 1.1. La psicomotricidad y su objeto de estudio

En este capítulo se profundizará en conceptos claves para la psicomotricidad, reconociendo su relevancia en las intervenciones, y su particular aplicación en el campo de la relajación. Resulta fundamental mencionar que todas las nociones presentadas a continuación se encuentran estrechamente vinculadas entre sí. Si bien han sido separadas para facilitar su estudio, en el desarrollo de las personas no es posible considerar una sin la otra, ya que conforman un entramado complejo en el que se entrelazan las experiencias, las emociones y la tonicidad, constituyendo la singularidad de cada una.

La psicomotricidad se configura como una disciplina compleja, atravesada por múltiples tradiciones teóricas y prácticas que ponen el acento en distintos aspectos del cuerpo, el movimiento, la relación y la simbolización. Esta pluralidad de enfoques no constituye una debilidad del campo, sino una de sus principales riquezas, en tanto permite abordar la experiencia corporal desde perspectivas que integran las dimensiones neurobiológica, afectiva, relacional y simbólica.

En este marco, se identifican conceptualizaciones que adquieren sentido en función del recorte teórico y de los objetivos de cada trabajo. En esta monografía, orientada a reflexionar sobre la relajación terapéutica como herramienta clínica, se toma la definición propuesta por Cal (2008), que destaca que "la psicomotricidad es una articulación a partir de un orden simbólico, que posibilita tomar el cuerpo, los gestos, el movimiento, el tono, el espacio, las posturas, los objetos y el tiempo como el decir corporal de un sujeto" (p. 35).

A partir de esta definición es posible afirmar que el objeto de estudio en nuestra disciplina es el cuerpo. Aunque en muchas otras disciplinas también lo sea y se utilice como herramienta de intervención, el significado que se le da al concepto de cuerpo no es universal, y cada especialidad lo diferencia de acuerdo con sus objetivos, prácticas y teniendo en cuenta la perspectiva que toma en relación con el mundo exterior.

En una línea similar con Cal, Calmels (2019), resalta que "el objeto de estudio de la psicomotricidad como disciplina es el cuerpo en sus manifestaciones, así como el campo de problemáticas que se generan en su construcción" (p. 16).

Al complejo entramado de aspectos que abarcan el cuerpo, haciendo referencia a las dimensiones orgánica, física y psíquica de este, así como también a la cultura, los deseos y su aspecto emocional, es lo que denominamos corporeidad. En este sentido es que González (2009) destaca que el cuerpo es producto de una integración entre lo neurofisiológico, es decir lo que nos es dado como especie, y lo psíquico, que refiere al orden de lo singular. Desde esta perspectiva, el cuerpo no puede entenderse de manera aislada, sino como parte de una estructura integral.

A lo largo de la historia, han sido múltiples los autores y las autoras que dieron espacio al diálogo sobre el cuerpo y sus diferentes concepciones, por eso es de gran importancia destacar la distinción que propone Calmels (2009) entre cuerpo y organismo; una diferencia central para comprender el enfoque de nuestra disciplina y visualizar al cuerpo como una construcción no solo biológica, sino también relacional.

En este sentido agrega: “podríamos decir que por el cuerpo de un otro nos apropiamos del organismo, construyendo un cuerpo propio” (Calmels, 2009, p. 33). En consonancia a lo expuesto previamente por González (2009), esta construcción implica que el cuerpo no es algo dado, y es mucho más que una realidad biológica; es el resultado de una interacción constante con el entorno, con los otros y las otras, a partir de las satisfacciones y frustraciones, donde ambos condicionan y otorgan sentido.

Calmels (2009) explica que “el organismo habla de la especie y el cuerpo habla de la persona” (p. 35), enfatizando que el organismo se reduce a una dimensión puramente anatómica y fisiológica, determinado por factores biológicos y genéticos. Es decir que tiene una modalidad de funcionamiento semejante en toda la especie humana; mientras que el cuerpo es una construcción cultural y relacional, única en cada persona, que nos individualiza y que sintetiza la experiencia de su propia historia. En este sentido, “el organismo guarda en su memoria la sabiduría de millones de años (...) en tanto el cuerpo está sometido y sostenido por la coyuntura cultural” (Calmels, 2009, p. 35).

En el ámbito de la psicomotricidad, esta diferenciación cobra un valor esencial, ya que, como afirma Calmels (2009), “a la psicomotricidad le interesa el cuerpo, como estructura aprendida, como producto del vínculo y la relación” (p. 38). De este modo, el cuerpo se concibe como un espacio de expresión, interacción y aprendizaje que trasciende lo meramente biológico, siendo un producto dinámico y en constante transformación. El cuerpo es “portador de una historia, compleja y densa trama de la cual podemos obtener información acerca del pasado y del presente” (Calmels, 2014, p. 14), evidenciando así que cada cuerpo es único a pesar de las semejanzas que los atraviesan.

De la mano de esta diferenciación, se propone también una distinción entre los conceptos de función y funcionamiento. Entendiendo el primer término como propio del organismo, explicándolo como “el conjunto de las funciones orgánicas” (Calmels, 2013, p. 162). Y vinculando el segundo con el cuerpo, al decir de González (1998), “a la puesta en juego de lo propio, el uso, el aprovechamiento y el dominio del campo somático” (p. 3).

Aquí es justamente donde encontramos el objeto de estudio de la psicomotricidad, en ese organismo que a través de su recorrido, va transformándose en un cuerpo único, modelado por las huellas de las experiencias vividas, los vínculos tempranos y los intercambios con otras personas significativas.

Este cuerpo se configura progresivamente a través de las fluctuaciones tónicas que tienen lugar en el campo postural compartido con ese otro u otra, cuya presencia resulta esencial en este proceso. Es en dicho campo donde se inscriben innumerables acontecimientos que, incluso desde antes del nacimiento, dejan marcas perdurables. Así como expresa Bergès (1991) "el cuerpo de la psicomotricidad no es el cuerpo de la expresión, sino el cuerpo de la recepción, es el cuerpo receptor, receptor de la mirada, receptor de la voz" (p. 7); estas huellas dan testimonio del proceso por el cual se estructura una historia corporal singular e irrepetible, en constante relación dialéctica con el entorno.

Por su parte, de Pena y Díez (2021) afirman que "la expresión es efecto de la recepción, la que deviene en nuevas modalidades de expresión" (p. 6). De esta manera, manifiestan que la característica receptiva del cuerpo está vinculada indisolublemente a su aspecto expresivo, observándose una interacción dinámica entre ambas.

Podría resultar amplio afirmar que el cuerpo es el objeto de estudio de la psicomotricidad, ya que el mismo implica muchas aristas. Por este motivo, se considera pertinente subrayar que es principalmente la dimensión tónico-posturo-motriz la que interesa a nuestra disciplina. Este campo actúa como sustento del hacer, entendido como acción que da significado. Es el movimiento con sentido, que surge del entrecruzamiento entre las posibilidades que ofrece el sistema nervioso y el aparato locomotor con el campo simbólico (de Pena y Díez, 2023).

Tras haber abordado la concepción del cuerpo en la psicomotricidad y el valor otorgado al aporte de Bergès (1991) en torno al cuerpo como receptor, cobra especial relevancia señalar que "el cuerpo es una mediación, ya que posee una capacidad relacional fundamental" (Sola, 2013, p. 48).

Parafraseando a Sola (2013), el cuerpo es el encargado de favorecer intercambios entre:

- el sujeto y el mundo: a través del cuerpo, el individuo experimenta y entiende la realidad física como la simbólica y lo referido a las otras personas;
- el interior y el exterior: el cuerpo actúa como puente entre la emoción y la acción;
- lo individual y lo colectivo: resulta clave en la construcción de la subjetividad y del sentido de pertenencia, pues toda práctica social implica una experiencia corporal;
- el yo y el otro u otra: posibilita interpretar sus vivencias y la construcción de la subjetividad a través de la presencia y corporeidad ajena;
- lo presente y lo ausente: expresa tanto lo que vivimos en el presente como las huellas del pasado.

De acuerdo con lo planteado, se podría concluir que el cuerpo está modelado por la historia personal y por las experiencias de relación, que actúan como soporte y medio de

comunicación con uno mismo o una misma, con los otros y las otras, y con el entorno. En este marco, el cuerpo real, el esquema y la imagen corporal se entrelazan y se transforman constantemente, influidos por la vivencia subjetiva y por las interacciones significativas que la persona establece a lo largo de su vida.

Este modo de comprender el cuerpo se refleja en la clínica psicomotriz, donde la intervención se apoya en técnicas que lo toman como vía de acceso y como base de la transformación. Las técnicas de mediación corporal se inscriben en esta perspectiva, ya que actúan sobre el tono, la postura y el movimiento, favoreciendo a la vez la exploración de sensaciones internas y la expresión de vivencias. Entre ellas, la relajación ocupa un lugar privilegiado, dado que permite a la persona regular su campo tónico-postural, tomar conciencia de sí misma y reorganizar la relación entre el cuerpo real, el esquema corporal y la imagen corporal.

## **1.2. Cuerpo real, esquema corporal e imagen corporal**

Hablar del cuerpo implica abrir la puerta a una trama de conceptos esenciales que lo acompañan y enriquecen su comprensión. Entre ellos se destacan el cuerpo real, el esquema corporal y la imagen corporal, nociones vinculadas entre sí y centrales para el abordaje clínico psicomotriz, que serán analizadas a continuación en su articulación y especificidad.

En relación a la primera noción, según De Ajuriaguerra (1993) el cuerpo real “es una entidad física, en el sentido material del término, con su superficie, con su peso y su profundidad, cuya actividad propia evoluciona desde lo automático a lo voluntario, volviéndose más tarde a automatizar” (p. 345). Sosteniendo esta misma idea, García (2000), menciona que el “cuerpo real es lo visible, la materia, con su anatomía, funcionamiento, sensorialidad y motricidad. Cuerpo del aquí y el ahora” (p. 92).

A partir de estas definiciones, se puede afirmar que cuando hablamos de cuerpo real, hablamos del soporte neurobiológico, de la anatomía. Sin embargo, se debe tener presente que este cuerpo real nunca está puesto en juego en solitario, sino que siempre está directamente relacionado con el esquema corporal y la imagen corporal, configurando una unidad compleja y dinámica.

Desde distintas perspectivas teóricas y aportando miradas complementarias, los conceptos de esquema e imagen corporal han sido objeto de análisis por parte de múltiples autores y autoras.

De Ajuriaguerra (1993) define al esquema corporal como el proceso psicofisiológico que integra la información sensorial para orientar el cuerpo en el espacio y sostener una acción eficaz.

En esta línea, Wallon (1962), refiere a la existencia de un sistema perceptivo que estructura al cuerpo real; todo estímulo es fundamental para construir esa representación. Este esquema consta de imágenes de las diferentes partes del cuerpo, y sus respectivas posiciones y desplazamientos. Se lo considera dinámico y susceptible de reorganización en función de las relaciones que establezca la persona consigo misma, con las demás y con los objetos (García, 2000). Gracias a la construcción del esquema corporal, la persona puede moverse, orientarse y ejecutar acciones motrices de manera espontánea y ajustada al contexto.

En relación con la imagen corporal, Dolto (1986) establece una distinción clave respecto del esquema corporal, señalando que ambos conceptos no deben confundirse. Manifiesta que, en tanto el esquema corporal identifica a la persona como miembro de la especie humana y se construye progresivamente a partir de la experiencia y el aprendizaje; la imagen del cuerpo se define como una construcción singular e imaginaria, resultante de la integración dinámica de las vivencias emocionales e interpersonales que se actualizan y resignifican a lo largo de la vida. Esta imagen, profundamente ligada a la historia subjetiva de cada persona, se configura desde los inicios de la vida y se encuentra directamente atravesada por la dimensión simbólica.

Si bien, la autora enfatiza las diferencias entre ambos conceptos, en igual medida destaca su entrelazamiento, ya que

Este esquema corporal será el intérprete activo o pasivo de la imagen corporal, en el sentido de que permite la objetivación de una intersubjetividad, de una relación libidinal fundada en el lenguaje, relación con los otros y que, sin él, sin el soporte que él representa, sería, para siempre, un fantasma no comunicable. (p. 21)

Podemos decir entonces que la imagen del cuerpo es única, original, y está ligada a la historia afectiva, a las vivencias que hacen huella en el cuerpo real. Es propia de cada persona, de las relaciones y los vínculos significativos que se generan a lo largo de la vida. Es así que Levin (1995) indica “que el punto de encuentro entre el cuerpo y la imagen del cuerpo; da cuenta del esquema corporal, pues allí la imagen del cuerpo queda limitada y condensada” (p. 78). Esta articulación resulta central para la psicomotricidad, ya que impide pensar el cuerpo únicamente desde el plano representacional o, por el contrario, reducirlo a su dimensión funcional.

Estos conceptos se encuentran íntimamente implicados a la hora de propiciar un proceso de relajación, tema principal de este Trabajo Final de Grado. Las técnicas de relajación inciden significativamente tanto en el esquema corporal como en la imagen corporal, en tanto favorecen una toma de conciencia progresiva del cuerpo y una

reorganización de las vivencias tónicas y perceptivas. En este sentido, la experiencia de relajación pone especial énfasis en la movilización tónica, posibilitando el establecimiento de nuevas relaciones con él e impactando especialmente en la representación que la persona tiene de sí.

La relajación favorece un espacio y momento en que el cuerpo real y el esquema corporal quedan detenidos, lo que favorece la percepción de los límites corporales y de la tonicidad. De acuerdo con Calmels (1995), "se le pide descanso al esquema corporal para que se active la producción de imágenes y fantasías" (p.11). Esto provoca en la persona un acercamiento a su interioridad, un cierto grado de concentración interna, brindando la posibilidad de una mayor percepción del estado del cuerpo, así como un mejor conocimiento y un control gradual de las múltiples relaciones existentes entre los diferentes segmentos corporales.

A través de esa escucha de lo que acontece corporalmente, se le permite a la persona conocerse y reconocerse, localizar tensiones e intentar reducirlas, haciendo posible representar su cuerpo de un modo diferente y más objetivable. Desde esta vivencia de quietud, se producen cambios en la calidad tónica de la persona que aportan nuevos datos sensoriales y perceptivos, los cuales pasan a resignificar el esquema corporal y dan lugar al surgimiento de imágenes que la movilizan, modificando también la imagen corporal que tiene de sí. Tal como señala Brukman (1995), este proceso se inscribe en una organización dinámica de sensaciones que permite orientarse, reconocerse y actuar en el espacio a partir de nuevas experiencias corporales.

Los efectos observados a nivel del esquema y de la imagen corporal se articulan con modificaciones fisiológicas propias del estado de relajación —tono, respiración, ritmo cardíaco—, conformando un proceso integrado que sostiene la progresión del tratamiento (Bergès, 1993).

Indirectamente, las técnicas de relajación se constituyen así en un particular aliado en el continuo proceso de conocimiento de sí, en tanto permiten actuar simultáneamente sobre la regulación de la función tónica, sobre la imagen del cuerpo, y la estructuración y reestructuración del esquema corporal.

Esta vivencia corporal permite que se genere "un nuevo mapa corporal, una nueva geografía que posibilita reconstruir nuevas imágenes corporales" (Canntonet & Gribov, 2003, p. 102), habilitando un nuevo anclaje corporal en el que se articulan las funciones, las imágenes y la palabra, y en el que el cuerpo puede enlazarse en sus dimensiones real, imaginaria y simbólica, incidiendo en la construcción de la imagen de sí.

En síntesis, puede afirmarse que la experiencia de relajación terapéutica, al actuar sobre la movilización tónica, propicia transformaciones en el esquema y la imagen corporal,

habilitando nuevas formas de relación de la persona consigo misma y con su entorno, dentro de un encuadre clínico que será desarrollado en los apartados siguientes.

### **1.3. El proceso de la constructividad corporal**

Desde el momento del nacimiento, las personas comienzan a vincularse con el mundo a través del diálogo tónico-postural, siendo este el primer y gran código de comunicación no-verbal. Como sostiene González (2009) “la presencia del otro materno soporta otorgando un sentido al cuerpo y posibilitando el cumplimiento de procesos, órdenes y caracteres que enuncian la neurofisiología y la psicología” (p. 14). La persona referente de cuidados cumple una función organizadora fundamental al significar las variaciones tónicas y las experiencias sensoriales del o la bebé, favoreciendo así el despliegue del proceso de construcción de la subjetividad.

Siguiendo esta línea, García (2000) menciona que el surgimiento de necesidades en el o la bebé, los cuidados brindados por sus referentes, sus respuestas tónico-emocionales y el significado que el entorno otorga a sus gestos, van configurando las primeras vivencias corporales. Estas experiencias constituyen la base sobre la cual se construyen la noción de cuerpo propio y el sentimiento de unidad corporal, claves para el desarrollo psicomotor posterior.

Es así que González (2022) introduce el concepto de proceso de constructividad corporal, concibiendo al cuerpo como una “construcción en y para la relación con un otro” (p. 19). En este marco, la persona se va construyendo a partir de la interacción con otras que signifiquen ese encuentro, que den sentido a las manifestaciones corporales a través de la escucha, la mirada, el lenguaje y el tacto.

Este proceso es propio de cada persona, que se transforma continuamente en función de los vínculos que se establecen en el entorno. En este sentido, el desarrollo corporal y subjetivo se enmarca en una relación dialéctica, en la cual las acciones de una persona influyen directamente en el cuerpo de la otra, generando transformaciones recíprocas. Así, el proceso pone de manifiesto la construcción mutua y dinámica entre una y otra en el entorno relacional.

Tal como describe González (2022), la primera fase del proceso de constructividad corporal se caracteriza por el desarrollo de la estructura refleja y la estructura tónico-postural. Como se ha mencionado, desde los primeros momentos, el o la referente a través de su mirada y sus acciones, otorga sentido a las manifestaciones de su bebé, posibilitando la constitución del cuerpo como lugar de inscripción simbólica.

La siguiente fase corresponde al denominado cuerpo instrumental, que se desarrolla siguiendo las leyes de maduración del sistema nervioso. En esta etapa, la intención y el

placer funcional orientan la acción del niño o la niña, quien comienza a explorar activamente su entorno “privilegiando el plano motor y la conquista del espacio como elemento primordial de relación con el otro y consigo mismo” (González, 2022, p. 22).

La autora señala que en esta fase se desarrollan la prensión voluntaria, la coordinación y el control postural, avanzando progresivamente hacia la verticalidad. Los apoyos se reducen y los miembros superiores adquieren mayor independencia. El cuerpo se constituye como instrumento de acción y exploración, ampliando las posibilidades de interacción con los objetos y el entorno (González, 2022).

La tercera fase, denominada cuerpo cognitivo, comienza a presentarse relevando al cuerpo instrumental, organizando y estructurando las acciones y nociones en relaciones cognitivas. Aparecen como constitutivos la precisión, la anticipación y la representación que le permitirán organizar un proyecto de acción orientado a un fin.

No obstante, resulta pertinente destacar que estas fases no se suceden de manera lineal ni excluyente. Como se puede comprender, se trata de un proceso de construcción del cuerpo que se da en un “entre-dos”. Es central hacer énfasis en el somos: somos un cuerpo tónico, instrumental y cognitivo.

La forma en que nos fuimos conformando en esas primeras fases se reedita en las distintas etapas del desarrollo, incluso en la vida adulta, y según las circunstancias, puede predominar más un modo que otro. Hay mucho en la persona adulta de aquel o aquella bebé que, en su momento, necesitó de otra persona para poder desarrollarse. Es a través de la experiencia vivida por el niño y la niña, con y en su cuerpo, en relación directa con el cuerpo del o la referente, que se configuran los aspectos singulares de esta construcción. Es en la interacción diádica inicial donde se establecen las bases de la reciprocidad en la relación interpersonal (González, 2022).

De lo expuesto previamente se desprende que se debe asumir tanto a nivel personal como profesional el compromiso de pensar nuestras intervenciones psicomotrices desde un posicionamiento que sostenga que la construcción de las personas es un acto colectivo, posibilitado por la constante relación y comunicación.

#### **1.4. La función del tono**

Al abordar el cuerpo, la psicomotricidad y el proceso de constructividad corporal, resulta ineludible dedicar un apartado específico al tono, dada su centralidad en la constitución subjetiva y en los primeros intercambios con el entorno. El tono no se concibe únicamente como un dato fisiológico, sino como un organizador primordial de la relación, de la emoción y de la comunicación. Entre los principales referentes teóricos que abordan esta

temática resulta fundamental mencionar a Wallon, cuyas conceptualizaciones sitúan al tono como precursor de la vida psíquica.

Desde el momento del nacimiento, el tono se construye como medio de comunicación privilegiado; este se define como un “estado de tensión permanente a nivel de los músculos estriados [al que Wallon le atribuye un] valor emocional y fundante de experiencias comunicativas” (Fostel, 2020, p. 52). En términos de Wallon (1975), la función tónica mantiene en todo momento los músculos en la forma que han tomado, otorgándoles un grado variable de consistencia.

Da Fonseca (1998) diferencia entre el tono de reposo —o tono de fondo— y el tono de actividad. El primero hace referencia al estado permanente del tono muscular, mientras que el segundo alude a su modificación ante la acción o el movimiento.

Wallon (1975) enfatiza la estrecha relación entre el tono muscular y las emociones, considerando al tono no solo como una base fisiológica, sino también como una vía privilegiada de expresión afectiva desde los primeros momentos de vida. En este sentido señala, “las emociones, esencialmente función de expresión, función plástica, son una formación de origen postural y tienen por material el tono muscular” (Wallon, 1975, p. 161).

Las fluctuaciones del tono y las actitudes están sumamente vinculadas a las variaciones de la sensibilidad afectiva, en una reciprocidad constante entre una y otra (Wallon, 1975). Es posible sintetizar esta relación en la siguiente afirmación que formula el autor: “el tono sirve de tejido a la vida afectiva” (Wallon, 1975, p. 142). La diversidad de las emociones está ligada a variaciones del tono, ya sea por hipertonía o hipotonía, por la descarga libre a través de gestos y acciones, o por su acumulación sin salida, lo que puede ser traducido en espasmos. El tono se encuentra en constante regulación, ya que recibe información de múltiples fuentes sensoriales (exteroceptiva, laberíntica, propioceptiva, interoceptiva), lo que provoca una suma de excitaciones tanto internas como externas (Wallon, 1975). Estas fluctuaciones tónicas constituyen el soporte corporal de la experiencia emocional y relacional, articulando lo interno y lo externo en la vivencia corporal.

De Ajuriaguerra (1983) introduce el concepto de diálogo tónico, sustentándose en las afirmaciones de Wallon (1975), quien al referirse a las personas, señala que “sus reacciones emotivas establecen entre él y el otro una especie de resonancia y de participación afectiva. Este es un rasgo tan especial a la naturaleza de la emoción que, si desaparece, ella se transforma también” (p. 164). Es a partir de esas reflexiones que De Ajuriaguerra (1983) describe el diálogo tónico como la “noción que corresponde al proceso de asimilación, y sobre todo, de acomodación, entre el cuerpo de la madre y el cuerpo del niño” (p. 14).

Esto quiere decir que el diálogo corporal se vuelve posible debido a que, en las primeras etapas, la persona que ejerce los cuidados posee la sensibilidad necesaria para recibir las fluctuaciones tónico-emocionales de su bebé, otorgarle significado y responder

adecuadamente (Ravera, 2000). Este diálogo continúa toda la vida y “pone permanentemente en juego la interrelación de dos sujetos” (Camps, 2008, p. 129). En otras palabras, refiere a que es mediante el tono que desde el principio de la vida se integra la información del mundo interno y externo, marcado por la distensión frente a situaciones agradables, así como la tensión en casos de displacer.

Cabe señalar que, si bien numerosos planteos teóricos utilizan la expresión madre al abordar el diálogo tónico y los cuidados en las primeras etapas del desarrollo, en el contexto de este trabajo dicha denominación no se encuentra asociada al sexo biológico, sino a quien ejerza la función de cuidados primarios. Tal como plantea Winnicott (1960), la figura de la “madre suficientemente buena” refiere a una función que puede ser ejercida por cualquier persona que ofrezca una presencia estable, sostenedora y sensible a las necesidades del o la bebé. En este sentido, el término madre refiere más a una función psíquica que a una persona determinada.

Dado que la relajación constituye el eje central de este trabajo, resulta necesario destacar el lugar que ocupa el tono en las técnicas de relajación terapéutica. La experiencia de relajación propone un trabajo específico sobre las modulaciones tónicas, permitiendo a la persona tomar conciencia de sus estados de tensión y distensión, reconocer zonas de placer o displacer y desarrollar una mayor disponibilidad corporal.

Si bien es importante reflexionar sobre el papel fundante del tono en las primeras etapas de la vida, para comprender los cimientos del cuerpo, no debe pasarse por alto que es la vía de expresión y conexión que nos acompañará toda la vida, y estará para siempre vinculada con nuestros estados afectivo, “soportando y dando sentido a la comunicación humana, constituyendo el factor humano y humanizante del movimiento, de la relación y de la comunicación” (Franc, 2001, p. 27). Reconociendo el protagonismo que toma el tono a lo largo de la experiencia corporal, retomamos a Franc (2001), quien señala que, en tanto el tono transmite afectos y actitudes en todos los ámbitos de la vida, adquiere un valor particular en las relaciones interpersonales que se establecen en las intervenciones psicomotrices.

Para finalizar, se podría afirmar que el tono es el puente que tienden nuestros cuerpos hacia las técnicas, ya que, como se mostrará a continuación, estas trabajan sobre el tono y sus modulaciones.

## Capítulo 2. La relajación: fundamentos, orígenes y técnicas

### 2.1. Aproximaciones conceptuales a la relajación

El concepto de relajación presenta múltiples significados y es utilizado en diversos contextos de la vida. Distintas disciplinas incorporan prácticas de relajación desde marcos teóricos y objetivos heterogéneos, lo que puede dar lugar a confusiones en torno a sus finalidades, alcances y modos de aplicación. Esta diversidad de sentidos vuelve necesario delimitar conceptualmente de qué se habla cuando se hace referencia a la relajación, especialmente en el campo de la psicomotricidad.

Calmels (1995) propone una forma de pensar los procesos de relajación a partir de los distintos sentidos que puede asumir su práctica. Estos son:

- regulador, orientado a la producción de calma;
- económico, vinculado a la recuperación de energías;
- trascendental, asociado a prácticas de meditación;
- anestésico, centrado en la disminución del dolor;
- placentero, orientado a la búsqueda de sensaciones agradables;
- concientizador, dirigido a la toma de conciencia y dominio del cuerpo; y
- pedagógico, enfocado en la enseñanza de los nombres de las diferentes partes del cuerpo.

En este sentido, el autor plantea que no son esos los objetivos que persigue la relajación en la clínica psicomotriz. Este señalamiento resulta central para el presente trabajo, en tanto habilita a interrogarse de qué manera la psicomotricidad significa las prácticas de relajación. Así, surge la pregunta que orienta este capítulo: ¿cómo pensar entonces la relajación desde nuestra disciplina?

Por su parte, López (2007) propone cuatro criterios para enmarcar los modelos de relajación. En primer lugar, el ámbito en el que surge, es decir, la disciplina que las traza a partir de sus principios de trabajo. En segundo lugar, la corriente filosófica, que refiere a sus contextos filosóficos, religiosos y culturales. En tercer lugar, la corriente psicológica, que se utiliza para la elaboración e implementación de la técnica. Por último, destaca la concepción de cuerpo que sostiene cada disciplina, la cual determina de manera decisiva la perspectiva desde la que se piensa la relajación.

Los aspectos destacados por este investigador constituyen un punto de partida para continuar reflexionando sobre el vínculo que establecen la psicomotricidad y la relajación como herramienta. Tal como se evidencia en el capítulo anterior, la psicomotricidad, si bien se nutre de aportes provenientes de otras disciplinas, se configura como una especialidad con fundamentos propios, lo que habilita pensar la relajación desde una mirada específica. En este marco, el presente capítulo se propone profundizar en las técnicas corporales, los

orígenes y la clasificación de las técnicas de relajación, así como las propuestas de distintos autores y autoras, con el fin de construir un abordaje situado en nuestra disciplina.

## **2.2. Técnicas corporales**

Las técnicas corporales constituyen un marco conceptual necesario para comprender las prácticas de relajación que serán desarrolladas en este trabajo. Estas técnicas, surgidas en el siglo pasado en el seno de diversas disciplinas, responden a intereses y finalidades heterogéneas, y se inscriben en distintas concepciones del cuerpo.

En este sentido, Matoso (2001) distingue entre una visión racionalista, centrada en lo orgánico, y aquellas prácticas corporales que abordan el cuerpo desde una dimensión subjetiva y experiencial, considerando ambas perspectivas como complementarias para pensar su complejidad.

Desde el campo de la psicomotricidad, Papandrea (2016) define las técnicas corporales como mediadores en la relación entre el cuerpo del o la psicomotricista y el cuerpo del otro o la otra, señalando que no constituyen un fin en sí mismas, sino que adquieren sentido en función del uso que se haga de ellas en una relación situada. En esta línea, la autora subraya que una técnica solo deviene recurso cuando ha sido previamente vivenciada y apropiada corporalmente por quien la utiliza. De manera complementaria, Sola (2013) plantea que el cuerpo funciona simultáneamente como mediador y como eje de la interacción, posibilitando la construcción de la identidad y el sentido de pertenencia. Desde esta perspectiva, la corporeidad se presenta como el núcleo articulador de la experiencia relacional, siendo el cuerpo un medio privilegiado de relación.

A partir de estos aportes, puede afirmarse que las prácticas de relajación abordadas a continuación pueden comprenderse como técnicas corporales que ponen en juego el cuerpo como mediador, tanto el del relajando<sup>1</sup> como el del o la terapeuta. Será el encuadre y la concepción de cuerpo desde la que se inscriban lo que determinará su estatuto y alcance, cuestión que será expuesta más adelante en el trabajo.

## **2.3. Los orígenes de la relajación**

Para abordar los orígenes de las prácticas de relajación que más adelante serán retomadas en el campo de la psicomotricidad, se consideran algunos antecedentes que, si bien surgen en contextos teóricos y culturales diversos, aportan elementos conceptuales y

---

<sup>1</sup> En el presente trabajo se utiliza el término relajando para referirse a la persona que, junto al o la terapeuta, participa del proceso de relajación terapéutica. Esta elección responde al uso del término en la tradición teórica y clínica de los textos de referencia, y se adopta con fines de economía expresiva. El término se emplea en sentido genérico, sin intención de marcar género, evitando el desdoblamiento relajando/relajanda, que resulta forzado en el plano gramatical.

técnicos que influirán en desarrollos posteriores. Siguiendo a Masson (1985), se destacan como referencias pioneras el yoga, el método Vittoz y la hipnosis.

El yoga constituye una práctica ancestral de amplia difusión, orientada al equilibrio entre la dimensión corporal y la psíquica. Más allá de su inscripción en tradiciones filosóficas y espirituales, resulta relevante en este recorrido en tanto introduce nociones de regulación corporal, atención y conciencia de sí, que incidirán en el desarrollo de técnicas modernas de relajación, como el entrenamiento autógeno de Schultz (1969).

Por su parte, el método Vittoz se basa en una progresión orientada a restablecer la conexión entre las actividades conscientes e inconscientes, promoviendo una mayor unidad psico-corporal (Masson, 1985). A través de ejercicios de percepción sensorial, respiración y marcha consciente, esta propuesta enfatiza la atención dirigida al cuerpo y a las sensaciones, elementos que serán retomados luego en diversas prácticas de relajación.

Como otro antecedente significativo, la hipnosis se presenta como un fenómeno que pone en juego el uso del lenguaje y la focalización de la atención, generando modificaciones en el estado de conciencia (Masson, 1985). Si bien su encuadre teórico difiere del abordaje psicomotriz, comparte con otras técnicas de relajación principios como la reducción de estímulos externos, la concentración y la repetición, aspectos que reaparecerán en otras prácticas.

En conjunto, estos antecedentes permiten comprender que las técnicas de relajación no surgen de manera aislada, sino que se inscriben en una trama histórica de prácticas corporales y psicológicas que serán luego resignificadas desde distintos marcos disciplinares. En el caso de la psicomotricidad, estos aportes no son retomados de forma directa, sino a partir de una lectura propia que prioriza el cuerpo, la relación y la experiencia.

#### **2.4. Técnicas de relajación: desarrollos y aportes principales**

Tras revisar las técnicas precursoras de las prácticas actuales y abordar diversos conceptos y perspectivas que contribuyen a comprender la relajación, se presenta la clasificación propuesta por Masson (1985). La autora distingue dos grandes grupos según sus principales características: los métodos de relajación estática y los métodos de relajación dinámica. En ambos casos, el objetivo es alcanzar la relajación; no obstante, difieren en sus principios y técnicas, aunque comparten el interés por el cuerpo en relación y por la personalidad en su conjunto.

Los métodos de relajación estática implican mantenerse en una misma posición durante un determinado tiempo, apuntando principalmente al tono de base o de reposo. Se caracterizan especialmente por la utilización de técnicas cuyo punto de partida es lo mental (Masson, 1985).

Dentro de esta clasificación encontramos técnicas como el training autógeno de Schultz (1969), la relajación progresiva de Jacobson (1929), el entrenamiento psicofisiológico de De Ajuriaguerra (1984), y la relajación terapéutica de Bergès y Bounes (1977). Estas propuestas se orientan a actuar sobre el fondo tónico, en situaciones de inmovilidad o a partir de movimientos puntuales.

Por su lado, los métodos de relajación dinámica son métodos activos que abordan las relaciones psíquicas y corporales a través de la toma de conciencia del cuerpo, del espacio y del tiempo, mediante el movimiento, la regulación tónica, el equilibrio, la coordinación, el desarrollo espacio-temporal, el ritmo y la expresión. En este sentido, “los ejercicios de relajación aparecen como una pausa que van a medir la acción” (Masson, 1985, p. 61), por lo que el control tónico presente en cada instante se integra al desarrollo de la acción y no constituye una detención.

Entre los métodos de relajación dinámica más destacados se encuentra la eutonía desarrollada por Alexander (1979).

Resulta valioso señalar que estas técnicas no son utilizadas “como un objetivo sino como un medio destinado no solo a mejorar la vertiente psicomotriz del sujeto sino sus capacidades conceptuales, su afectividad, en una palabra, su personalidad total” (Masson, 1985, p. 9). Si bien se emplean como herramientas dentro de la clínica, su aplicación requiere adaptaciones acordes a las particularidades y necesidades de cada intervención psicomotriz.

En el capítulo anterior se profundizó en el concepto de tono, destacando su papel primordial como mediador de la comunicación y soporte de la vida afectiva. Entre los autores y las autoras que han otorgado especial relevancia a este concepto se encuentra Wallon, cuyas elaboraciones teóricas sitúan al tono como un eje integrador entre lo motor, lo emocional y lo cognitivo. Desde esta perspectiva, algunas técnicas de relajación se muestran particularmente próximas a la clínica psicomotriz, en tanto retoman de manera explícita la regulación tónica y el vínculo como pilares de la intervención.

En este sentido, es posible proponer en el marco de este trabajo una clasificación que distinga aquellas técnicas más directamente articuladas con la impronta walloniana, como el entrenamiento psicofisiológico de De Ajuriaguerra y la técnica de relajación terapéutica de Bergès y Bounes.

No obstante, resulta pertinente incluir también la descripción de los métodos desarrollados por Schultz, Jacobson y la eutonía propuesta por Alexander, en tanto constituyen antecedentes teóricos y técnicos relevantes que influirán posteriormente en las prácticas de relajación incorporadas a la clínica psicomotriz.

#### **2.4.1. Training autógeno de Schultz**

Schultz fue uno de los primeros autores en introducir el concepto de relajación. A partir de su práctica pedagógica observó que el proceso de distensión se iniciaba por aquellas partes del cuerpo que sus estudiantes conocían mejor, como los brazos y las piernas, para luego extenderse hacia las menos familiarizadas, como la cara y los ojos (Schultz, 1969).

El entrenamiento autógeno, como su nombre indica, ejercitarse a sí mismo, es un método de enfoque psicoterapéutico global, basado en los aportes de la hipnosis, la fisiología y el yoga. En esta línea, Masson (1985) expresa que “el training es ante todo una autohipnosis provocada por modificaciones voluntarias del estado tónico” (p. 31), destacando el papel de la concentración mental y la autorregulación corporal.

Desde esta perspectiva, el training parte de la concepción del ser humano como una unidad integral, en la que las modificaciones fisiológicas inciden sobre los estados emocionales y viceversa (Rodríguez et al., 2005).

Esta técnica se realiza en posición sentada o acostada y consta de dos tiempos. El primero corresponde a la inducción a la calma “cuando se practica la experiencia de la pesadez en el cuerpo” (Masson, 1985, p. 32). El segundo tiempo aborda la experiencia del calor, el ejercicio cardíaco, el control respiratorio, la regulación de los órganos abdominales y la región cefálica. En este proceso, la palabra del o la terapeuta ocupa un lugar central, ya que mediante la repetición de frases sencillas induce dichas sensaciones, que posteriormente pueden ser autoinducidas por el propio relajando; por esta razón, se la considera una técnica autogestiva.

Esta herramienta “crea entre el paciente y el terapeuta una relación arcaica en que la transferencia desempeña un papel importante” (Masson, 1985, p. 33). No se trata, por tanto, de una serie de pasos a seguir de manera estricta, sino de un instrumento orientado a favorecer una movilización interna, que adquiere sentido dentro del vínculo terapéutico y en relación con la singularidad de cada persona.

#### **2.4.2. Método de relajación progresiva de Jacobson**

El método de relajación progresiva de Jacobson se fundamenta en un enfoque fisiológico centrado en la toma de conciencia del funcionamiento tónico-motriz y de las sensaciones corporales en un contexto de no actividad. A través de la observación segmentaria del cuerpo, la persona aprende a reconocer los estados de tensión y distensión muscular, desarrollando un mayor control sobre su tono y una percepción más precisa de su esquema corporal.

Según Masson (1985), la sensibilidad propioceptiva y kinestésica, junto con el control voluntario del tono muscular, permiten un mejor dominio de sí. Para Jacobson, la relajación está directamente relacionada con la ausencia de contracción muscular y, por ende, de movimiento, puesto que en un estado de completa distensión las terminaciones nerviosas no transmiten impulsos. En su teoría, la tensión y la sensibilidad son complementarias, y la técnica apunta a una reducción progresiva de las tensiones.

El método se desarrolla dentro de un encuadre guiado verbalmente por el o la terapeuta, quien orienta la toma de conciencia de las sensaciones corporales, lo que exige una atención y concentración sostenida. Este encuadre posibilita el descubrimiento de sí a partir de la movilización tónico-emocional que produce el estado de calma y de escucha corporal.

El proceso comienza con ejercicios segmentarios de contracción-distensión, que conducen a una reducción progresiva de la tensión, logrando así un grado creciente de relajación. Posteriormente, mediante la “relajación diferencial” (Masson, 1985, p. 40), esta capacidad de distensión se transfiere a las actividades cotidianas, orientando el movimiento hacia una economía del esfuerzo y un rendimiento óptimo.

La práctica continuada acompaña un mayor dominio frente a las dificultades emocionales, y una reducción de las tensiones residuales, en la medida en que la persona logra reconocerlas, contribuyendo así a la regulación tónica y afectiva. En palabras de Masson (1985), Jacobson propone alcanzar un estado de “no hacer nada, no mover nada, no pensar en nada” (p. 43), expresión que sintetiza el ideal de reposo físico y mental hacia el que tiende este método.

### **2.4.3. Eutonía de Alexander**

La eutonía es una técnica de mediación corporal orientada al ajuste consciente y dinámico del tono muscular, que promueve el autoconocimiento a partir de la regulación corporal mediante el contacto, la respiración y los inventarios corporales (Murcia & Roca, 2000). Se basa en la concepción del cuerpo como una “unidad funcional, expresiva y sensible, donde el tono muscular refleja tanto las condiciones orgánicas como las vivencias emocionales y relacionales del individuo” (Masson, 1985, p. 85).

El término proviene del griego eu —bueno, armonioso— y del latín tonos —tensión—, aludiendo a un estado de equilibrio tónico adaptable a cada situación (Alexander, 1979). Su objetivo es alcanzar un “movimiento eutónico” (Murcia & Roca, 2000, p. 17), entendido como el resultado de una relación armónica entre contracción tónica y fásica, que posibilita acciones fluidas y económicas en esfuerzo.

Cada experiencia, aun partiendo de consignas idénticas, se vive de manera singular y única, lo que permite a la persona ampliar sus posibilidades de interacción con el entorno. En este marco, la noción de contacto constituye un aspecto esencial, entendida como un “intercambio activo y consciente entre el sujeto y su entorno” (Hemsey, 1985, p. 57), implicando apertura, equilibrio y reciprocidad, tanto con los objetos como con otras personas, y se constituye como un medio de comunicación y autodescubrimiento.

A diferencia de otros métodos de relajación, la eutonía no busca aumentar el nivel de conciencia a partir del descenso del tono, sino que propone una actitud de presencia activa. Para Alexander, en la eutonía no hay paciente sino alumno, entendido como una persona activa, capaz de valerse de sus propios recursos y de protagonizar su proceso de autoconocimiento. En este marco, quien conduce la propuesta acompaña el proceso de exploración corporal, desde una presencia basada en la confianza, la neutralidad y el respeto (Murcia & Roca, 2000).

En este sentido, la eutonía “favorece la integración entre el cuerpo vivido y el cuerpo percibido, permitiendo una mayor coherencia entre la acción y la intención” (Alexander, 1979, p. 23), restableciendo la armonía entre los planos motor, afectivo y cognitivo.

#### **2.4.4. Entrenamiento psicofisiológico de De Ajuriaguerra**

Auzias y De Ajuriaguerra (1984) conciben la relajación como una técnica preparatoria para la reeducación de la escritura, especialmente en los casos de esbozo de calambre. Su propuesta se inscribe en una concepción integral del cuerpo, en la que el tono, la emoción y la organización de la personalidad forman un entramado inseparable.

Desde esta perspectiva, el entrenamiento psicofisiológico tiene por objetivo analizar las resistencias tónicas y favorecer una transformación del yo corporal a partir de la toma de conciencia y el dominio progresivo de distintas tensiones. Esto se da integrando y elaborando nuevas sensaciones corporales agradables encontradas en el transcurso del proceso (Camacho & Paolillo, 2004). En este sentido, la relajación no se orienta únicamente a disminuir la tensión muscular, sino que busca modificarla y favorecer un modo de relación más equilibrado de la persona con su propio cuerpo.

Auzias y De Ajuriaguerra (1984) parten de la observación de que muchos niños y niñas con dificultades grafomotrices presentan hipertonía, paratonía y reacciones de crispación que reflejan un desajuste en su economía tónico-afectiva. Estas manifestaciones exceden lo muscular, en tanto expresan tensiones emocionales profundas. De allí que la relajación se plantea como un recurso clínico capaz de incidir sobre la “personalidad tónico-emocional” (Auzias & De Ajuriaguerra, 1984, p. 19), permitiendo contactar con sensaciones corporales antes desconocidas o evitadas. Es a través de esta herramienta que

el o la terapeuta propicia un momento donde el relajando pueda reconocer esas tensiones hasta el momento ignoradas (Masson, 1985).

La técnica requiere ciertas condiciones de comprensión, madurez suficiente y autonomía, por eso se recomienda su implementación a partir de los 8 años, momento en el cual el niño o la niña puede participar activamente de la experiencia y reconocer las sensaciones que emergen. Por debajo de esta edad, no se trata de una verdadera relajación, sino más bien de una situación tranquilizadora.

La propuesta retoma los dos primeros tiempos del entrenamiento autógeno de Schultz, es decir la pesadez y el calor, otorgando un lugar fundamental al aprendizaje de la relajación muscular, el cual deberá ser realizado de manera consciente y activa por el relajando. La sesión comienza en decúbito dorsal, con apoyos que facilitan la comodidad y la disminución de la actividad postural. Se invita al relajando a la tranquilidad en función del cierre de los ojos y de representaciones agradables.

Luego, se le pide que encuentre “la sensación de pesadez, segmento tras segmento, comenzando por el brazo dominante hacia el resto del cuerpo, y luego la sensación de pesadez generalizada” (Auzias & De Ajuriaguerra, 1984, p. 20). Cuando esta sensación no aparece, algo frecuente en casos de crispación tónica o esbozo de calambre, se utilizan recursos inspirados en Jacobson, como la contracción-distensión o presiones ligeras que facilitan la propiocepción.

La evolución hacia una pesadez generalizada suele requerir tiempo y presenta detenciones en las zonas donde se concentra la mayor tensión, como en los hombros, la nuca o el brazo dominante. Lejos de forzar el avance, la técnica respeta estos ritmos y continúa con otros segmentos, retomando periódicamente en donde la pesadez es difícil de adquirir. Una vez lograda la distensión básica, se incorporan experiencias de calor, distensión abdominal, respiración ritmada, e incluso la relajación en posición sedente, necesario para trasladar los logros a actividades como la escritura.

En la sesión se utilizan también los “controles” y los “*repris*” (Auzias & De Ajuriaguerra, 1984, p. 20). Los primeros hacen referencia a maniobras suaves y ligeras de los miembros para evaluar el grado de distensión, mientras que los segundos, aluden a movimientos de flexión-extensión acompañados de una respiración profunda que ayudan a evitar la somnolencia y a afianzar la percepción corporal obtenida. Este soporte corporal se articula con un acompañamiento verbal no sugestivo: la palabra del o la terapeuta describe, orienta o acota, pero no induce imágenes ni experiencias, ya que la técnica se centra en la vivencia corporal directa.

#### **2.4.5. Técnica de relajación terapéutica de Bergès y Bounes**

La técnica de relajación terapéutica desarrollada por Bergès y Bounes (1988) constituye uno de los primeros enfoques específicamente diseñados para las infancias, aunque hoy en día es extensible también a la adultez. El método integra aportes de Jacobson, ya que el tratamiento se estructura de manera progresiva, y de Schultz, ya que se inicia por las zonas más conocidas del cuerpo. Además, incorpora elementos del pensamiento de Wallon y de De Ajuriaguerra, especialmente en lo que refiere a la noción de diálogo tónico y de transferencia.

Bergès y Bounes (1988) conciben la relajación como una modalidad particular de abordar el cuerpo en su totalidad y no únicamente al segmento señalado por el síntoma. En este sentido, la distensión muscular no constituye un fin en sí mismo, sino un medio para favorecer la toma de conciencia corporal. La técnica actúa como un mediador privilegiado, que posibilita nuevas formas de relación entre el cuerpo, las emociones, el medio y el vínculo terapéutico.

La técnica consta básicamente de tres momentos principales: uno de inducción de imágenes mentales, otro de distensión de las diferentes partes del cuerpo, y un último momento de regreso al estado inicial.

El primer momento se basa en la concentración, en la movilización de la atención y la representación mental, donde se pide que se cierren los ojos y se le dirá que imagine una escena, un recuerdo, o una pintura que evoquen la calma.

El segundo momento es una fase de relajación y disminución de la tensión neuromuscular que se lleva a cabo por medio del contacto y la palabra del o la terapeuta. El criterio general es agregar en cada sesión un segmento corporal que retoma lo trabajado previamente. Se inicia por las zonas más conocidas del cuerpo como los brazos y las piernas, avanzando gradualmente hacia aquellas menos visibles o representadas como los glúteos, la espalda, y la nuca, hasta alcanzar la generalización en la que el cuerpo comienza a ser abordado como una unidad funcional. Posteriormente, se trabaja sobre funciones internas como la respiración o el plexo solar.

La espalda, adquiere un lugar especialmente relevante, en tanto región que queda por fuera del campo visual y cuyo abordaje posibilita el descubrimiento de aquello del cuerpo que no puede ser visto directamente. En la clínica psicomotriz, la espalda, concebida como eje del cuerpo, ocupa un lugar ineludible, ya que es allí donde se inscriben las primeras relaciones con el mundo externo, configurándose como espacio del cuerpo receptáculo, lugar de inscripción y de huellas (Brukman, 1995).

El rol del o la terapeuta resulta central, tanto por la modalidad de contacto que establece como por el uso de la palabra que acompaña activamente y sostiene la

experiencia. A través de la voz, introduce la sugestión de peso, invitando a vivenciar los distintos segmentos corporales como progresivamente más pesados.

Bergès y Bounes (1977) describen tres modos de tocar: uno que delimita el cuerpo sobre la superficie de apoyo; otro que orienta la ubicación de los segmentos corporales; y un tercero que moviliza pasivamente con el fin de evidenciar tensiones.

Al finalizar la sesión, en el último momento, se guía una vuelta activa al estado inicial mediante la contracción voluntaria y sostenida de los músculos por breves instantes. Este paso es crucial para integrar la experiencia de relajación con la vigilia.

En este momento, la intervención verbal del o la terapeuta cobra relevancia, ya que busca marcar una ruptura con la sensación de relajación experimentada, facilitando el pasaje hacia el estado de vigilia y presencia corporal. El tono de voz se eleva levemente y las consignas invitan a realizar una contracción general seguida de una nueva distensión, con el propósito de volver a sentir el cuerpo como antes y rearmarse tónicamente para finalizar la sesión (Bergès y Bounes, 1977).

En esta técnica, la palabra del niño o la niña ocupa un lugar particular: si bien no se promueve el diálogo post-sesión, se da espacio a lo que pueda surgir en el siguiente encuentro, no siendo necesario ponerlo en palabras de forma inmediata. Bergès y Bounes (1977) ponen énfasis en este punto preservando así el lugar del cuerpo como eje del trabajo.

El final del tratamiento no está determinado por la desaparición del síntoma, sino por la posibilidad de apropiación del cuerpo. Es el propio niño o niña quien decide cuándo finalizar el abordaje, favoreciendo la autonomía en el proceso terapéutico (Bergès & Bounes, 1977).

En suma, esta técnica propone una forma original de encuentro con el cuerpo, que articula percepción, afectividad y representación, a través de un trabajo sostenido sobre el tono y el vínculo. Para Bergès el camino es trascender la mirada del síntoma y de la maduración, e indagar en el funcionamiento del cuerpo.

En este sentido, los métodos desarrollados por Schultz y Jacobson se caracterizan por promover una modalidad de relajación más autogestiva, en tanto uno de sus objetivos es que la persona logre un conocimiento progresivo y un mayor dominio de su cuerpo y de su actividad mental, favoreciendo la práctica de la técnica de manera cada vez más independiente. En estos casos, la intervención del o la profesional se orienta principalmente a la transmisión de consignas verbales y a la supervisión del proceso.

Por otro lado, las propuestas de De Ajuriaguerra, Bergès y Bounes, y Alexander se inscriben en modalidades de relajación en las que el vínculo ocupa un lugar central, ya que el o la profesional participa activamente de la experiencia. En estas prácticas, se pone en juego el cuerpo, la voz y la presencia en el acompañamiento para sostener y regular el tono de las personas, a través de diferentes mediadores corporales.

## **2.5. El encuadre de la relajación en la práctica terapéutica**

En psicomotricidad, establecer un encuadre claro de trabajo constituye un sostén determinante del proceso terapéutico, ya que delimita el espacio, el tiempo y la modalidad de trabajo, ofreciendo seguridad, anticipación y continuidad a la persona.

Como señalan Aucouturier y Lapiere (1984), “el encuadre asegura un marco estable que permite proyectar y transformar las vivencias corporales” (p. 46). De esta manera, no se trata solo de un aspecto organizativo, sino de una condición necesaria para que las experiencias corporales y emocionales encuentren un lugar de expresión y simbolización. Los encuadres de trabajo explícitos y acordados posibilitan el desarrollo adecuado del proceso de abordaje, ofreciendo un marco de referencia compartido y continuidad que orienta la intervención.

En este sentido, De Ajuriaguerra (1993) señala que toda técnica psicomotriz requiere de un encuadre claro, preciso, riguroso, capaz de habilitar la expresión espontánea sin que se produzcan situaciones de desorden. La claridad del encuadre posibilita que las técnicas de relajación se constituyan como verdaderas herramientas terapéuticas, más allá de la simple realización, garantizando la coherencia y el valor clínico de la práctica.

Haciendo una generalización de la mayoría de las técnicas descritas anteriormente, es posible apreciar que en ellas, para la conquista del estado de relajación, se utilizan ciertas secuencias o referencias de trabajo, que inicialmente se organizan en torno a lo propuesto por el o la terapeuta, para que la persona progresivamente logre apropiarse de su proceso.

De esta manera, el o la terapeuta sostiene y acompaña la experiencia de relajación a través de la voz, el contacto corporal y los gestos que en su conjunto se vuelven una compleja fuente de estimulación. Estos deben ser capaces de orientar las respuestas de la persona; haciendo posible favorecer o acompañar cambios tónicos y una posible reducción de la motilidad. Y al mismo tiempo, provocar respuestas emocionales placenteras, como la vivencia de distensión y descontracción corporal (Masson, 1985).

Además del ritmo monótono y calmo de la voz, el lenguaje adquiere relevancia, ya que la experiencia de relajación de la persona depende, en parte, de las imágenes y emociones que se provocan a través de sus palabras. De este modo, el control verbal se convierte en un eje central del proceso de relajación.

No debemos dejar de lado las características del ambiente físico donde es realizada la técnica, ya que actúa como encuadre relajador. Se cuida de que no existan estímulos sobresalientes tanto en el espacio mismo, como en todo aquello que puede actuar como estimulación luminosa o sonora (Calmels, 1995).

Si tomamos una vez más en conjunto a las técnicas de relajación, en un intento de unificar criterios (salvando la diferencia existente entre cada una), es posible decir que las aplicaciones, o las problemáticas a que va dirigida la relajación, varía fundamentalmente dependiendo de los objetivos que se persiga de la misma. Sin embargo, si bien los propósitos pueden variar, en muchas de estas técnicas se observan efectos convergentes, particularmente en relación con el conocimiento del cuerpo. Por ello, el proceso de relajación, implica cambios a nivel del conocimiento del cuerpo, lo cual repercute de manera favorable en la constante estructuración del esquema corporal y también de la imagen corporal.

Por último, no se debe dejar sin considerar la necesidad de actuar con prudencia al adaptar la experiencia a cada persona, considerando su edad, nivel de desarrollo, situación afectiva, entre otros aspectos, pues la propuesta en relajación se enfocará de modo diferente, y la experiencia resultante también variará de acuerdo a las particularidades y características de cada una.

En este sentido, no toda práctica de relajación adquiere necesariamente un carácter terapéutico; es el encuadre de trabajo, junto con el posicionamiento del o la profesional y la lectura clínica de lo que acontece en el cuerpo y en la relación, lo que permite que la relajación devenga una práctica terapéutica propiamente dicha.

## **Capítulo 3. La relajación terapéutica en la clínica psicomotriz**

### **3.1. La resignificación psicomotriz de la relajación**

Luego del recorrido sobre conceptos claves de nuestra disciplina, las perspectivas sobre las técnicas corporales y los métodos de relajación, se abre paso al eje central de este trabajo: la relajación terapéutica como herramienta en psicomotricidad. En este capítulo se da lugar a una síntesis particular donde la psicomotricidad resignifica estas técnicas desde su propia concepción de cuerpo.

La relajación terapéutica en psicomotricidad se nutre de distintas prácticas y marcos teóricos, concibiéndose como una vía para acercarse al cuerpo, explorarlo y descubrir las reglas propias de su funcionamiento, que se expresan según la historia y las experiencias de cada persona (González, 2020).

El proceso terapéutico en relajación psicomotriz recorre progresivamente las distintas regiones del cuerpo, desplegando aspectos fisiológicos, tónicos, cognitivos y topográficos (Rodríguez, 1995). A diferencia de otros métodos centrados en la supresión del síntoma, este aborda al cuerpo en su totalidad, entendiendo que el reconocimiento, la vivencia y la escucha corporal permiten a la persona reencontrarse con su historia y descubrir nuevas formas de vincularse con su cuerpo, las emociones y el entorno (Bergès & Bounes, 1988). La relajación terapéutica se ajusta a la singularidad de cada persona y no responde a recetas ni progresiones estandarizadas (Bergès & Bounes, 1988; González, 1994; Rodríguez, 1995).

La relajación implica un estado de movilización tónica, en el que se pone en juego un movimiento interior, donde la exploración del mundo interno se favorece mediante inducciones verbales y táctiles (Potel, 2008). Esto posibilita un abordaje más profundo del cuerpo y del funcionamiento psicomotor, el cual se configura a partir del proceso de constructividad corporal propio de cada persona. Llevar la atención al cuerpo permite contactar con el carácter receptivo del tono y generar nuevos modos de relación corporal y nuevas significaciones de las emociones (González, 2020).

Durante el transcurso del proceso van surgiendo en el relajando sensaciones nuevas, percepciones, imágenes y modos de pensar y nombrar al cuerpo y su funcionamiento. Estas nuevas formas de estar en el cuerpo se hacen posibles gracias a la mediación del o la terapeuta y a la presencia de funciones primarias de la construcción de la estructura psicomotriz, es decir: tono, postura, visión, audición y tacto (González, 1998, 2020).

Para Brukman (1995), lo desconocido juega un rol crucial en los procesos de relajación, pues en ellos la persona "descubre aquello que no se ve del cuerpo, porque no está a la vista, porque no es posible verlo" (p. 14). El síntoma psicomotor puede

interpretarse como un portador de ese desconocimiento, señalando áreas corporales o funcionamientos ignorados o silenciados, quedando también fuera del alcance de las demás para ser acogidos (Aragón, 1994).

Es así que “el cuerpo hace pregunta y acerca a lo desconocido, arma un lenguaje diferente” (Aragón, 1994, p. 31), lenguaje que permite la unión del cuerpo. La vivencia de la relajación terapéutica favorece el acercamiento de la persona al conocimiento sobre sí misma, “y pone en funcionamiento el cuerpo receptáculo, receptáculo donde hubo y habrá un otro” (Aragón, 1994, p. 32).

Como enfatizan Bergès y Bounes (1993) en su técnica para las infancias, no se trata de definir las sesiones como buenas o malas, sino que se prioriza ampliar la experiencia corporal de la persona hacia lo inesperado y desplazar el interés hacia el cuerpo como un todo. En esta perspectiva la originalidad del efecto de la relajación se organiza en torno a la observación de aquello que se moviliza o resiste durante la sesión, más que a la obtención de un estado ideal de reposo.

En síntesis, la relajación en psicomotricidad no hace referencia a un descanso sino a una experiencia que transforma y otorga sentido al cuerpo. Como plantea Calmels, “en el descanso el cuerpo es plataforma de lanzamiento para la imaginación, en la relajación es pista de aterrizaje para la percepción” (Calmels, 1995, p. 12). Se entiende la experiencia como un camino de transformación, algo que González (2020) reafirma al decir que “la relajación es una experiencia que se hace en el lugar mismo del cuerpo” (p. 3). En este proceso, el cuerpo deja de ser una abstracción para volverse real, tangible, con sentido y consistencia, se hacen visibles inscripciones tónico-motoras que antes pasaban inadvertidas (Brukman, 1995). Al permitir esta vivencia, el o la terapeuta habilita la emergencia de significados profundos y singulares (González, 1998).

De este modo, la relajación se consolida como un dispositivo clínico que favorece la integración psicocorporal, el reconocimiento de los propios límites y la posibilidad de tramitar las tensiones internas desde un lugar de mayor conciencia y regulación.

### **3.2. El cuerpo que acompaña**

Si la relajación en psicomotricidad se comprende como una técnica ligada al cuerpo y a la singularidad de cada persona, es imprescindible detenernos en el rol del o la psicomotricista, cuya implicación corporal, tónica y vincular resulta esencial en el proceso.

En este marco, no ocupa un rol neutro, sino que se implica con su propio cuerpo, conformado en función de su historia personal, ya que “nos interesa el cuerpo y nos ocupamos del mismo. El cuerpo del paciente pero también el nuestro propio como terapeutas” (Marini, 1995, p. 33).

Desde esta perspectiva, el cuerpo no se presenta solo como objeto de observación o intervención, sino como presencia activa, resonante y significativa dentro del encuentro, asumiendo una dimensión relacional y recíproca, donde la comunicación no verbal es parte constitutiva del vínculo terapéutico.

Este énfasis coloca al cuerpo del o la psicomotricista como herramienta de trabajo y de vínculo, ya que “es a partir de su propio cuerpo que va a intervenir en el proceso de trabajo desde su especificidad” (Marini, 1995, p. 33), participando activamente desde el movimiento, la plasticidad corporal y actitudinal, y la observación.

Este cuerpo, en tanto cuerpo en actitud de disponibilidad, “se acomoda para que el otro se acomode” (Marazzi, 1995, p. 37) y requiere de un encuadre y límites claros. Esto varía según las necesidades, características y objetivos de cada persona.

En la relajación el o la terapeuta no solo orienta el proceso a través de la palabra, sino que su propio cuerpo se constituye como continente y mediador de la experiencia de distensión. De este modo, se dispone como receptáculo de aquello que acontece en el cuerpo de la otra persona (Bergès y Bounes, 1977), habilitando un espacio de resonancia donde el relajando puede proyectar, elaborar y transformar sus tensiones; “es allí donde el otro puede ocupar su lugar” (Aragón, 1994, p. 32).

De este modo, la implicación corporal del o la psicomotricista constituye un eje en la conducción del proceso de relajación, configurando un modo particular de presencia y de intervención. Para comprender cómo se construye esta disponibilidad corporal y vincular, es necesario considerar las competencias y actitudes que se ponen en juego en la formación profesional y que habilitan este modo singular de estar con los otros y las otras.

### **3.2.1. El saber que se hace cuerpo: las competencias**

En cuanto a la formación como psicomotricistas, son varias las dimensiones que se ponen en juego, interpelando, cuestionando y forjándonos tanto desde lo profesional como en lo personal. Camps et al. (2011) proponen una serie de competencias en la formación corporal del o la psicomotricista: respeto del encuadre de trabajo, expresividad psicomotriz, cuerpo en relación, disponibilidad para el trabajo en grupo, gestión emocional, articulación teórica y articulación práctica.

En este apartado se desarrollarán las competencias que se consideran fundamentales para conducir procesos de relajación, reconociendo la relevancia de todas en su conjunto.

Una de las competencias que se proponen refiere a la expresividad psicomotriz, entendida por Aucouturier (2004) como el modo particular en que las personas se relacionan con el mundo y se expresan en él.

Según Camps et al. (2011), esta competencia implica una “disponibilidad corporal que se manifiesta a través del tono, la actitud corporal y los mediadores de la comunicación” (p. 65). Su objetivo es que, mediante el trabajo con el tono, la mirada, la gestualidad, el contacto y la voz, el o la psicomotricista pueda reconocer las reacciones tónico-emocionales y desarrollar su propia expresividad psicomotriz, contribuyendo así a la calidad del encuentro.

Respecto al cuerpo en relación, los autores y las autoras lo explican como la “actitud de decodificar el cuerpo del otro y realizar una intervención ajustada” (Camps et al., 2011, p. 66). Sus componentes son la escucha, la empatía, el ajuste tónico, la contención, la seguridad, el establecimiento de límites y el acompañamiento.

La gestión emocional hace referencia a la “toma de conciencia y manejo de las propias emociones y de los conflictos interpersonales que emergen en la relación con los otros” (García et al., 2011, p. 68). Esta competencia busca que la persona desarrolle una percepción ajustada de sí misma, capaz de reconocer sus fortalezas y limitaciones, escucharlas y darles sentido para poder afrontarlas de manera eficaz y armoniosa.

Por último, se destacan las articulaciones teóricas y prácticas, entendidas como el vínculo entre lo vivido, la teoría psicomotriz y la práctica profesional. La primera consiste en el “establecimiento de asociaciones y vínculos de lo vivido con la teoría psicomotriz [promoviendo la] interiorización de la dialéctica cuerpo-psyque”; mientras que la segunda refiere a la posibilidad de transferir y asociar “su proceso de transformación personal a la práctica profesional” (Camps et al., 2011, p. 68–69), estableciendo así una conexión entre la experiencia personal y la formación práctica.

En definitiva, estas competencias sostienen y orientan la práctica de la relajación en psicomotricidad ya que posibilitan acompañar los procesos tónico-emocionales de manera sensible y ajustada. La expresividad psicomotriz y el cuerpo en relación ofrecen la base para leer, sostener y modular los estados corporales que emergen durante la relajación, mientras que la gestión emocional favorece una presencia profesional equilibrada y disponible. Asimismo, las articulaciones teóricas y prácticas integran la experiencia corporal con los marcos conceptuales de la disciplina, consolidando una intervención reflexiva y fundamentada.

### **3.2.2. El arte de ser y estar: las actitudes**

En el análisis del rol profesional, las actitudes ocupan un lugar elemental, definidas por Camps (2008) como “una forma característica de ser y estar con el niño, que posibilitará que pueda acompañarlo en sus vivencias, afectos y deseo para ayudarlo en el proceso de construcción de su identidad” (p. 125).

La autora propone un sistema de actitudes que debería tener el o la psicomotricista para poder realizar una intervención ajustada, la cual se compone de tres dimensiones. En primer lugar, señala la capacidad de escucha entendida no solo como la escucha de las demás personas sino también como la escucha de sí misma, así como la empatía tónica.

Esta disposición implica la posibilidad de interpretar lo que acontece en la relación, atendiendo incluso a las variaciones más sutiles del tono y de la expresión corporal de la otra persona (Aucouturier, 1985). En este sentido, Calmels (2019) diferencia la escucha del oír. Mientras que la primera supone una disponibilidad corporal y afectiva que permite recibir al otro y la otra a través de la palabra, la voz, los gestos, los silencios y los ritmos que se manifiestan durante la experiencia de relajación; la segunda no implica atención ni interés.

Según Aucouturier (1985), la actitud de escucha implica desarrollar una empatía tónica, concebida como la capacidad de ajustarse profundamente a las demás personas, aceptando y valorando sus producciones y percibiendo la singularidad de su experiencia emocional.

Tal como señalan Bergès y Bounes (1977), esta presencia activa y empática del o la psicomotricista posibilita un encuadre de confianza, en el que la persona puede entregarse al proceso sin sentirse invadida, favoreciendo la emergencia de nuevas sensaciones corporales y representaciones.

En segundo lugar, se encuentra la disponibilidad corporal, entendida como la capacidad de “manifestarse a nivel intelectual, afectivo y corporal” (Camps, 2008, p. 128). Esta cualidad se expresa a través del tono, la postura, los gestos, la mímica, la voz, la mirada y el tacto, e implica tanto el diálogo tónico como la capacidad de transformación.

En tercer lugar se ubica la contención, actitud íntimamente relacionada con las anteriores. Es mediante la escucha que se reconoce la necesidad de la otra persona de ser contenida, y gracias a su disponibilidad puede ajustarse y transformarse utilizando los mediadores para brindar la contención necesaria. Esta actitud implica, por un lado, ofrecer un marco claro y seguro, tanto física como afectivamente, en el que las normas de convivencia garanticen el respeto y la libertad (Camps, 2008). Por el otro, supone utilizar la palabra como un recurso de sostén: un lenguaje claro, afirmativo y preciso, que sitúe a la persona en la realidad, refleje sus producciones y acompañe sin invadirlo (Arnaiz et al., 2008).

En definitiva, las actitudes constituyen, al igual que las competencias, una brújula ética y profesional que orienta el hacer psicomotriz. No se limitan a un conjunto de disposiciones individuales, sino que configuran un modo de estar con las otras personas que sostiene, da sentido y legitima la intervención. Su puesta en juego implica una presencia sensible, disponible y suficientemente ajustada, capaz de acoger la singularidad sin perder de vista la responsabilidad que implica ocupar un lugar de referencia. Desde esta

perspectiva, las actitudes no solo orientan la práctica, sino que la humanizan, permitiendo que cada encuentro se transforme en un espacio de creación, reconocimiento y construcción subjetiva.

### **3.2.3. Mediadores corporales**

Luego de haber presentado brevemente las competencias y actitudes del rol profesional, se procederá a profundizar en los mediadores corporales que se fueron mencionando y que se encuentran implicados tanto en la formación como en el ejercicio de la disciplina. Fostel (2020) expresa que “los mediadores utilizados en los procesos de mediación, permiten a las personas llenar simbólicamente la distancia que los separa” (p. 49). Al hablar de ellos es pertinente mencionar que si bien se piensan por separado para facilitar su estudio, en la vivencia aparece como un todo integrado.

Como se analizó en el capítulo 1, las técnicas corporales solo se convierten en recurso cuando se experimentan a través del propio cuerpo, generando efectos singulares en cada persona (Papandrea, 2016). De manera complementaria, los mediadores corporales, tal como se presenta en este capítulo, permiten establecer vínculos y llenar simbólicamente la distancia (Fostel, 2020). Así, las prácticas de relajación en psicomotricidad pueden entenderse como un punto de convergencia: son técnicas corporales que funcionan como mediadores, donde se articulan la experiencia del relajando y la intervención del o la psicomotricista para facilitar la construcción de la subjetividad y la relación.

En consonancia con lo anterior, Calmels (2019) destaca la importancia que tienen las manifestaciones del cuerpo para la psicomotricidad, entendiéndolas como mediadores corporales; ya que estos tienen como propósito “la expresión y la comunicación de sensaciones, emociones y pensamientos” (Fostel, 2020, p. 50).

En este apartado se tiene como objetivo analizar los mediadores corporales que se reconocen como ineludibles en las prácticas de relajación ya que se vuelven una compleja fuente de estimulación; estos son el tono, la escucha, la voz, el contacto y la mirada. Cabe señalar la importancia que constituyen el tono y la escucha como mediadores; sin embargo, no serán desarrollados en este apartado, dado que ya han sido profundizados previamente.

En el contexto de la relajación, la voz del o la psicomotricista se constituye en un mediador corporal esencial. Según Calmels (2019) “la voz es el aspecto corporal del lenguaje verbal y permite reconocer la identidad de una persona” (p. 42). A través de la modulación de su voz —entonación, ritmo, intensidad—, el o la psicomotricista crea un marco sonoro que sostiene y guía en el proceso de distensión, actuando directamente sobre el tono y favoreciendo la disponibilidad corporal (Bergès & Bounes, 1977).

Asimismo, el lenguaje utilizado en la relajación se diferencia del cotidiano, ya que se dirige al cuerpo y a sus partes, convocando lo más originario de la persona: su eje tónico-postural (González, 1998). Para ello, recurre a la repetición de las mismas palabras e imágenes con el fin de limitar la sugestión. De este modo, la voz no solo transmite consignas, sino que cumple una función de sostén, contención y orientación a lo largo del proceso generando un clima propicio.

Si se trata de una intervención profesional y más de una intervención corporal, como es el caso de la relajación, es necesario revisar la forma de intervenir a través del tacto, su intención y los efectos que produce en las demás personas. Calmels (2019) hace hincapié en que sería adecuado que cada psicomotricista conserve su estilo propio al implementar las técnicas de relajación, evitando así la mecanización de las intervenciones: “cada adulto tiene frente al niño una forma propia de mirar, de escuchar, de acariciar” (p. 39), enriqueciendo así el proceso terapéutico. Resulta fundamental advertir el riesgo que implica reproducir de manera estandarizada las prácticas, ya que ello impediría que la experiencia conserve su valor subjetivante. La potencia terapéutica de la relajación reside precisamente en la posibilidad de que cada encuentro sea único, habilitando a la persona a una vivencia auténtica con su propio cuerpo y con el otro.

Durante las sesiones, el o la psicomotricista utiliza el tacto como recurso técnico, este “no es de insistencia ni de inspección, sino que es un tacto que reconoce, localiza, delimita, busca, se encuentra dentro de una rutina y está inserto en las maniobras de una técnica” (Calmels, 2019, p. 40). El tacto es dado a un cuerpo que recibe y significa, por ello es importante que tenga una “hoja de ruta, no importa cuál, sino que exista” (Calmels, 2019, p. 40). Es así que se vuelve predecible, por lo tanto, la persona puede percibir las diferencias en el estado de su cuerpo, favoreciendo la toma de conciencia corporal.

Por último, la mirada constituye un mediador corporal que permite a la o el psicomotricista sostener el vínculo con el relajando y acompañar su proceso de distensión. Ver y mirar son dos términos que designan fenómenos diferentes.

La visión está relacionada con los sentidos, representa una función y es producto de percepciones (Calmels, 2019). En cambio, a través de la mirada se transmite atención, contención y disponibilidad, creando un encuadre de confianza que facilita la apertura corporal y la receptividad a las intervenciones de voz, tacto o movimiento (Bergès & Bounes, 1977). La mirada entonces, es una construcción corporal, atravesada por ideas, imaginación, sentimientos, la cual permite a la persona a la vez que mira, ser mirada.

La mirada del o la terapeuta cumple un papel de acompañar, sostener y regular el estado corporal de la persona, favoreciendo su presencia, disponibilidad y apertura a la experiencia de distensión.

Podemos decir entonces que los mediadores corporales conforman un entramado

que adquiere un valor primordial en la relajación. En palabras de Brukman (1995), “la relajación lleva un ejercicio de la mirada y la escucha [mientras que la palabra] toca, hace marca y da lugar a la representación” (p.15).

Por tanto, es posible pensar el tono, la escucha, la voz, el contacto, y la mirada, como actos de presencia que permiten que el cuerpo se actualice, se redimensione y se reconozca como receptáculo, integrando la historia corporal de la persona en el vínculo presente y posibilitando la dialéctica recepción-expresión que fundamenta la práctica psicomotriz.

#### **3.2.4. Transferencia, contratransferencia y posición terapéutica**

Toda relación humana implica la puesta en acto del dispositivo transferencial; y la intervención psicomotriz no es la excepción. La noción de transferencia, introducida por Freud (1912), refiere a un fenómeno que se activa en todo abordaje, mediante el cual se actualizan vivencias, afectos y experiencias previas, que se depositan en la figura del o la terapeuta.

La contratransferencia, por su parte, alude al conjunto de manifestaciones del inconsciente —respuestas emocionales, corporales y fantasmáticas—, que el relajando despierta como respuestas ante su actitud en el o la terapeuta (Camps, 2008). Camps y García (2004) sostienen que, lejos de ser un obstáculo, constituye un instrumento clínico y ofrece indicios del camino posible cuando el o la profesional es capaz de reconocerla, elaborarla y servirse de ella para comprender a la otra persona. En palabras de Valsagna (2003), “el saber acerca del propio cuerpo, desarrollando una mirada y una escucha sensible, proporciona mayores posibilidades de establecer comunicación y de comprender al otro en su demanda” (p. 6).

En el espacio terapéutico psicomotriz, la persona transfiere aspectos de su historia corporal y afectiva, que se actualizan en el aquí y ahora, en el vínculo con el o la psicomotricista.

En este sentido, Bergès señala que “el cuerpo del terapeuta se convierte en receptáculo de lo que acontece en el cuerpo del paciente” (como se citó en Brukman, 1995, p. 15). Es aquí donde resulta fundamental la formación personal de la o el psicomotricista para que pueda reconocer en sí las resonancias afectivas y corporales que emergen en la relación terapéutica. Si no se es consciente de ello, provocará que “su comprensión, intervención e interacción con la persona se desvíe y se pierda entre los fantasmas, deseos y frustraciones de su propia realidad psíquica marcada por la subjetividad” (Camps, 2008, p. 137).

Más que un aprendizaje meramente teórico, se trata de un proceso de autoescucha y

descentración progresiva, que permite reconocer “qué tensiones o emociones son huellas del otro y cuáles pertenecen a la propia historia” (Camps, 2008, p. 40–41).

La práctica de la relajación en psicomotricidad se despliega siempre en transferencia: cada gesto del o la psicomotricista, su voz, su cadencia, la disposición corporal, convoca en el relajando resonancias de su historia corporal y estas pueden dificultar o facilitar el acceso a la vivencia de relajación. El relajando se entrega a una experiencia de apertura, de disminución de la tensión y de confianza en la persona que sostiene el proceso. Como señala González (2020), “la experiencia en relajación llevada a cabo en transferencia le posibilita a la persona vivenciar otros modos de hablar y mirar al cuerpo” (p. 6). En efecto, la relajación terapéutica “es una práctica en transferencia, que se vehiculiza a través de palabras y ciertas acciones para el cuerpo” (González, 2020, p. 6).

La transferencia en el dispositivo de relajación en psicomotricidad se ancla de manera privilegiada en el diálogo tónico-emocional, mediado por la voz, el ritmo, la postura, la disponibilidad, que actúan como mediadores de la experiencia transferencial.

El cuerpo del o la psicomotricista, no solamente recibe palabras, postura y gestos, sino que auspicia de receptáculo de huellas tónicas y emocionales, convirtiéndose en instrumento terapéutico. Desde este lugar se favorece la emergencia de nuevos modos de habitar el cuerpo y de narrar la propia experiencia.

Por lo tanto, se podría afirmar que la transferencia en psicomotricidad se sostiene en la vivencia del cuerpo en relación, se orienta a posibilitar nuevas formas de simbolización que van a aparecer de la experiencia sensorio motriz.

Luego de haber analizado el rol del o la psicomotricista, las características de su implicación corporal, sus competencias y actitudes, y el papel que desempeñan la transferencia y la contratransferencia, es posible sostener que el cuerpo del psicomotricista no se reduce a un recurso técnico, sino que comporta una responsabilidad ética. Tal como lo establece el Código de Ética del Colegio de Psicomotricistas del Uruguay (2021),

Art. 5 - Estará atento/a a que sus situaciones personales no interfieran en la calidad de su atención o en el bienestar de las personas. Si ello ocurre deberá actuar buscando ayuda oportuna a modo de prevenir, resolver y/o suspender las acciones iniciadas y derivar a la persona a otros/as profesionales, con el objetivo de evitar daños. (p. 6)

Esta indicación ética resalta la necesidad de que el o la profesional mantenga una actitud reflexiva y consciente sobre su propia implicación corporal y emocional, reconociendo

los límites personales y las posibles interferencias que pueden surgir en el vínculo terapéutico.

### **3.3. La construcción del sentido terapéutico en psicomotricidad**

En el último tramo del presente trabajo resulta pertinente preguntarnos qué es lo que hace finalmente a la relajación una técnica psicomotriz terapéutica. La psicomotricidad introduce transformaciones epistemológicas que intentan una ruptura con los modelos médicos o pedagógicos tradicionales, al considerar al cuerpo no solo desde lo biológico o lo conductual, sino también desde lo simbólico y lo relacional.

Desde la psicomotricidad, se concibe al cuerpo como unidad psico-tónico-postural, entendida como lugar de inscripción de la persona, atravesado por su historia, sus emociones y sus vínculos. En este sentido, la relajación no se aborda desde un enfoque exclusivamente fisiológico, orientado a la disminución de la tensión muscular, sino como una vía de comunicación con el mundo interno, que busca dar nuevas significaciones a las experiencias a través del cuerpo.

En relación a esto es que Muñecas y González (1994) destacan que “el efecto terapéutico de la relajación no está del lado de la distensión, no está del lado de la quietud, (...) sino de escuchar al cuerpo mientras sucede la relajación” (p. 14). Por ello, la intervención no se dirige únicamente a inducir un estado fisiológico de reposo, sino a favorecer un proceso de disponibilidad corporal, permitiendo que la persona explore nuevas formas de estar en sí misma y en relación con el entorno.

Como indica González (1998), “la relajación se constituye en terapéutica (...) porque está dirigida al eje tónico-postural, que es asiento del espacio material, funcional y simbólico del encuentro con la voz, la mirada, las palabras, la postura y el deseo del otro” (p. 6). Esto pone de relieve la complejidad del cuerpo, que cumple funciones diversas al actuar como receptáculo, expresivo y mediador.

Lo interesante de pensar la relajación desde la psicomotricidad con su impronta y diferenciándose de otras disciplinas es que si bien la misma tiene en cuenta factores orgánicos, no se limita solamente a este aspecto, sino que también tiene en cuenta lo tónico y lo emocional, aristas indisociables y fundamentales en la construcción del cuerpo.

Asimismo, otra característica a destacar es que la aplicación de técnicas de relajación no se centra en lo que hace síntoma, entendiendo que “lo terapéutico en psicomotricidad se hace posible a través de la parte que funciona y no por la corrección o entrenamiento de la dificultad” (González, 1998, p. 6). Según Bergès (1991) no se trata solo de identificar aquello que se considera un defecto, sino de reconocer y potenciar lo que sí opera adecuadamente, dado que el proceso terapéutico se construye a partir de las

posibilidades y no de las limitaciones. De esta manera se resalta la importancia de ubicar a la persona en un lugar activo que le permita desplegar sus propios recursos frente a su proceso.

Vinculado con este punto, es pertinente destacar el valor que toma lo desconocido en la relajación, lo que evidencia otra característica importante en psicomotricidad. Al decir de González (2020), la experiencia de la relajación propone exponer a la persona frente a lo que ignora y desconoce, hacerlo reconocer la presencia y funcionamiento de su propio cuerpo, condición fundamental para que la persona logre apropiarse del mismo. De este modo, la relajación se constituye como una vía para la apertura y expansión de significados corporales y subjetivos, posibilitando un reencuentro con su propio cuerpo.

La dimensión relacional también ocupa un lugar central debido a que propone que la relajación no sea un acto individual sino que se enmarca en un encuadre en el que toman lugar tanto el cuerpo del relajando como del o la terapeuta, logrando movilizaciones tónico-emocionales en ambos. Como menciona Camps (2009), “la intervención psicomotriz (...) debe partir del diálogo tónico entre el psicomotricista y el niño” (p. 14).

El o la terapeuta, mediante su disponibilidad y empatía tónica, recibe el discurso de la persona y ajusta su intervención en función de sus necesidades. Esta capacidad de apertura y receptividad es lo que convierte su propio cuerpo en un cuerpo terapéutico (Muñecas & González, 1994).

Es importante diferenciar la empatía de la hospitalidad, ya que son dos nociones próximas pero no equivalentes. La empatía refiere a la capacidad de resonancia afectiva con la experiencia de otra persona, implica la posibilidad de reconocer y comprender sus estados emocionales, y en la práctica psicomotriz posibilita una sintonización sensible con el tono, el ritmo y la expresividad corporal (Levinas, 2003).

Desde una perspectiva clínica, supone un movimiento de aproximación subjetiva a la realidad emocional de la otra persona apoyándose en procesos de identificación transitoria y descentración.

La hospitalidad, en cambio para Levinas (2003) excede la comprensión empática ya que implica la apertura activa a la alteridad, entendida como reconocimiento del otro u otra en su diferencia irreductible, sin pretensión de apropiación o interpretación total.

Supone la construcción de un encuadre simbólico, corporal y relacional que aloja los modos singulares de estar, moverse y vincularse, sin reducirlos a categorías normativas ni exigir adaptación inmediata, incluso cuando resulten disruptivos o difíciles de decodificar. Al mismo tiempo, implica asumir una responsabilidad asimétrica, donde quien hospeda se compromete a cuidar el encuadre sin colonizar la experiencia ajena (Levinas, 2003). La hospitalidad no busca comprenderlo todo, sino hacer lugar.

En síntesis, la empatía puede ser una herramienta clínica valiosa, mientras que la hospitalidad constituye el marco ético que orienta la práctica. Desde los aportes de Bergès, la relajación se entiende como un proceso relacional que requiere un encuadre hospitalario que garantice seguridad, sostén y respeto por los tiempos singulares, favoreciendo una experiencia corporal con potencial simbolizante.

En relación al objetivo, este no se limita a alcanzar una sensación momentánea de calma, sino que apunta a transformar la relación de la persona con su propio cuerpo. Este proceso involucra de manera directa al cuerpo real, en tanto soporte material y sensorial de la experiencia; al esquema corporal, como organización dinámica que posibilita orientarse, reconocerse y actuar en el espacio, y a la imagen corporal, entendida como construcción singular ligada a la historia afectiva de la persona. De este modo, la relajación favorece la integración psico-corporal, la regulación de los estados tónico-emocionales y el acceso a nuevas posibilidades de acción y comunicación.

Como último punto, la relajación en psicomotricidad se caracteriza por su gran adaptabilidad. En la clínica psicomotriz se seleccionan y ajustan los recursos según las particularidades de cada persona —edad, padecimientos e historia de vida—, evitando modelos estandarizados o lógicas de entrenamiento. La relajación funciona entonces como un mediador terapéutico que acompaña los ritmos y necesidades de cada una. En esta línea, Coste y Soubiran (1989) señalan que los métodos y las respuestas del o la terapeuta no pueden ser rígidos, pues no se trata de que el relajando deba soportar un procedimiento, sino de comprenderlo y adaptarlo a su singularidad.

Su valor en el ámbito clínico radica en la capacidad de abrir un espacio donde la persona pueda reconocerse, habitar su cuerpo de manera más armónica y, desde allí, sostener nuevas formas de vínculo consigo misma y con las otras.

Para concluir, si bien las técnicas de relajación aplicadas no están pensadas originalmente como una herramienta psicomotriz, lo que la torna un recurso en nuestra disciplina es la perspectiva desde la que decidimos posicionarnos como terapeutas frente al vínculo, a ambos cuerpos y al síntoma.

### **3.4. La noción de cura y los límites de lo terapéutico**

En el camino recorrido durante la realización de este Trabajo Final de Grado fueron surgiendo nuevas interrogantes. En varias lecturas nos hemos encontrado con autores y autoras que mencionan la cura, y es frente a esta noción que nos detenemos a reflexionar sobre el sentido que adquiere en el marco de la relajación terapéutica en psicomotricidad.

La relajación terapéutica se entiende como un medio para estar a la escucha de lo que sucede en el cuerpo. De esta manera se le ofrece a este una presencia y un lugar

desde la experiencia tónica, construyendo un nuevo discurso respecto a la experiencia y representación corporal, comprendiendo que los efectos terapéuticos no surgen de alcanzar la distensión como tal, sino de lo que sucede mientras se intenta lograrla (Rodríguez, 1995).

Es decir que el lugar que toma el tono es fundamental pero no como objetivo de distensión-tensión sino como medio para lograr nuevas relaciones. En este sentido, Bergès y Bounes (1988) destacan que la cura en relajación terapéutica se orienta a establecer nuevas formas de relación entre el cuerpo y el entorno, así como entre la emoción y cómo esta se traduce en el cuerpo de la persona, todo ello mediado por el vínculo.

Entonces, ¿qué entendemos por cura? ¿nos interesa realmente la cura? ¿O lo importante es el proceso de autoconocimiento del cuerpo? Mientras que el modelo biomédico tradicional tiende a orientar el proceso hacia la eliminación de un síntoma específico, la psicomotricidad se enfoca en la integración corporal y subjetiva de la persona, considerando la eventual desaparición del síntoma más como una consecuencia que como un objetivo en sí mismo. En este sentido, se podría pensar que lo relevante es entonces reconocer e identificar el síntoma y establecer contacto con él a través de las técnicas de relajación aplicadas.

De este modo, y en función de lo desarrollado a lo largo del trabajo, puede afirmarse que la psicomotricidad no persigue como fin exclusivo la supresión del síntoma, sino que apunta a abrir un camino de autoconocimiento, en el que el cuerpo se constituye tanto en medio como en fin de la intervención.

Así, más que una cura entendida como supresión sintomática, la relajación en psicomotricidad se concibe como un proceso de transformación subjetiva, en el que el cuerpo se constituye como un lugar de encuentro, de significación y de posibilidad.

## Reflexiones finales

En el presente trabajo se propuso abordar la relajación terapéutica como una herramienta significativa dentro de la clínica psicomotriz, entendida no como una técnica aislada o meramente instrumental, sino como un recurso que se inscribe en un marco teórico, ético y relacional propio de la disciplina. A partir del recorrido conceptual realizado, fue posible situar la relajación en articulación con nociones centrales de la psicomotricidad, reafirmando su valor como vía de acceso privilegiada a la experiencia subjetiva del cuerpo.

Asimismo, se destacó que la psicomotricidad retoma técnicas de relajación provenientes de otros campos, resignificándolas e integrándolas de manera singular a su práctica clínica. Esta apropiación no resulta mecánica, sino que implica una adaptación constante a las particularidades de cada persona, al encuadre terapéutico y a los objetivos clínicos, sosteniendo siempre una lectura psicomotriz de lo que acontece en el cuerpo y en la relación.

Arribando al final de esta monografía, resulta pertinente detenerse en el desafío que supone pensar la relajación como recurso clínico en los tiempos actuales, caracterizados por el aceleramiento, la mecanización y la descorporización (Calmels, 2013).

Han (2020) reflexiona sobre esta dinámica social marcada por la prisa, en la que se dificulta permanecer, ya que la persona es impulsada constantemente hacia lo nuevo: “se apresura de una información a la siguiente, de una vivencia a la siguiente, de una sensación a la siguiente, sin finalizar jamás nada” (*Presión para producir*, párr. 22). Esta observación permite visibilizar la tensión que se plantea en torno a la relajación en la actualidad, dado que no responde a los ritmos de la inmediatez, sino que promueve la calma, la espera, la escucha y la introspección; dimensiones que tienden a desdibujarse en la sociedad.

En esta línea, Calmels (2013) introduce el concepto de producciones de temporalidad, para referirse a aquellas prácticas y relaciones que propician los:

tiempos de espera, de pensamiento compartido, de contemplación, todos ellos enmarcados en un ritmo que fluye sin violentar los procesos biológicos y las cadencias personales de cada cuerpo, tiempos donde el cuerpo se hace presente a través de sus manifestaciones. (p. 111)

Retomando este planteo, puede sostenerse que la relajación terapéutica en psicomotricidad constituye precisamente una de esas prácticas productoras de temporalidad: una forma de resistir al imperativo del aceleramiento y de devolver al cuerpo su presencia, su escucha y su palabra. Desde esta perspectiva, la relajación no se opone a la acción, sino que posibilita otra forma de estar en el cuerpo y en la relación, condición necesaria para los procesos de simbolización y transformación subjetiva. Así, aquello que

vuelve desafiante la práctica de la relajación en el contexto actual es, al mismo tiempo, lo que le otorga su valor terapéutico, en tanto introduce una temporalidad que cuestiona y desestructura los efectos de la aceleración contemporánea sobre el cuerpo y la subjetividad.

Por otro lado, resulta fundamental mantener presente que nuestro lugar como terapeutas implica una formación continua e inacabada, tanto a nivel teórico, como práctico y corporal. La complejidad que supone la implementación clínica de la relajación terapéutica excede los alcances de una formación de grado, lo que vuelve indispensable la actualización permanente, la supervisión clínica y el trabajo personal sobre el propio cuerpo. La actualización de las herramientas de trabajo requiere una constante investigación sobre el propio cuerpo, desarrollando la sensibilidad y la capacidad de registro necesarias para reconocerlo como principal instrumento de intervención.

Finalmente, es imprescindible reconocer los límites del dispositivo clínico psicomotriz, evitando concebirlo como una promesa ilimitada de transformación. Desde una perspectiva ética, la aspiración de cambio debe entenderse como acotada y situada. En este marco, el trabajo psicomotriz se orienta a posibilitar procesos de reorganización subjetiva y nuevas formas de relación con el propio cuerpo y con los otros y las otras, respetando los tiempos y las posibilidades singulares de cada persona.

Lo terapéutico reside, más bien, en la posibilidad de abrir experiencias de reorganización subjetiva, de promover nuevas formas de relación con el propio cuerpo y con los otros, en un marco de respeto por los tiempos y posibilidades singulares de cada persona.

Desde esta perspectiva es posible sostener que el valor terapéutico no se define por la técnica en sí misma, sino por el modo en que se inscribe en el dispositivo clínico. Es a través del vínculo terapéutico, el encuadre, la organización temporo-espacial y la transferencia que se construye con el o la psicomotricista, que la relajación puede ser comprendida como una experiencia subjetivante capaz de habilitar nuevas modalidades de vivencia corporal.

De este modo, el reconocimiento de los límites no constituye una debilidad del dispositivo, sino una expresión de su solidez ética, al situarse con claridad frente a lo posible y lo necesario dentro del encuentro terapéutico.

Este trabajo invita a seguir reflexionando e investigando acerca de los alcances y límites de la relajación terapéutica en la clínica psicomotriz, así como sobre su articulación con otros recursos de intervención. Lejos de pensarse como una técnica universal o estandarizable, la relajación se reafirma como una herramienta clínica valiosa en la medida en que se inscribe en una práctica reflexiva, situada y comprometida con la singularidad de la persona y con los fundamentos de la psicomotricidad.

## Referencias

- Alexander, G. (1979). *La eutonía: un camino hacia la experiencia total del cuerpo*. Paidós.
- Aragón, R. (1994). Tratamiento en Relajación Terapéutica. En L. González y R. Aragón (Comps.), *Crónicas Clínicas en Relajación terapéutica* (pp. 30–36).
- Arnaiz, P., Rabadán, M., y Vives, I. (2008). *La psicomotricidad en la escuela: Una práctica preventiva y educativa*. Aljibe.
- Aucouturier, B. (2004). *Los fantasmas de acción y la práctica psicomotriz*. Graó.
- Aucouturier, B., Darrault, I., Empinet, J. (1985). *La Práctica Psicomotriz: Reeducción y Terapia*. Científico-Médica.
- Aucouturier, B., y Lapierre, A. (1984). *Simbología del movimiento: Psicomotricidad y acción*. Científico-Médica.
- Auzias, M., y De Ajuriaguerra, J. (1984). *La escritura del niño II: La reeducación de la escritura*. Laia.
- Bergès, J. (1991). *El cuerpo: de la Neurofisiología al Psicoanálisis*. Jornadas de Estudio con J. Bergès, AAP y Centro Dra. Lidia Coriat. Cuadernos de Psicomotricidad y Educación Especial. Argentina.
- Bergès, J., y Bounes, M. (1977). *La relajación terapéutica en la infancia*. Toray-Masson.
- Bergès, J., y Bounes, M. (1988). *Reunión clínica: La Relajación Terapéutica en la Infancia*. [Sesión de conferencia]. Buenos Aires.
- Bergès, J., y Bounes, M. (1993). A propósito de la Relajación Terapéutica en el niño. *Revista de Estudios y Experiencias*, 1 (43), 9-13.
- Brukman, S. (1995). Reflexiones acerca de la relajación terapéutica y la formación de los psicomotricistas. En L. González y R. Aragón (Comps.), *Crónicas clínicas en Relajación Terapéutica y Psicomotricidad* (pp. 18–23).
- Cal, C. (2008). *Psicomotricidad clínica en la infancia. Aportes para un diálogo interdisciplinario*. Psicolibros-Waslala.
- Calmels, D (1995). La Relajación y sus Sentidos. En L. González y R. Aragón (Comps.), *Crónicas clínicas en Relajación Terapéutica y Psicomotricidad* (pp. 9–12).
- Calmels, D. (2004). *Cuerpo y saber*. D&B.
- Calmels, D. (2009). *La discapacidad del héroe*. Biblos.
- Calmels, D. (2013). *Fugas. El fin de los cuerpos en los comienzos del milenio*. Biblos.
- Calmels, D. (2014). *El cuerpo cuenta: Reflexiones sobre las narrativas y lecturas de crianza*. Homo Sapiens.
- Calmels, D. (2019). *Infancias del cuerpo*. Biblos

- Camacho, M., y Paolillo, G. (2004). Relajación y narración: recursos originales en la práctica del psicomotricista en educación. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 4 (15), 55-73.
- Camps, C. (2008). La observación de la intervención del psicomotricista: actitudes y manifestaciones de la transferencia. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 62 (22), 123-154.
- Camps, C. (2009). La especificidad de la Psicomotricidad: un arte para la estructuración de la persona. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 9, (33), 5–20.
- Camps, C., Mila, J., García, L., Peceli, M., y Tomás, I. (2011) *El psicomotricista en su cuerpo*. Miño y Dávila.
- Camps, C., y García, L. (2004). La formación personal del psicomotricista como proceso de cambio y transformación. *Revista Entre líneas*, 16, 7–20.  
[https://app-psicomotricistas.net/wp-content/uploads/2022/04/EL16\\_07-20.pdf](https://app-psicomotricistas.net/wp-content/uploads/2022/04/EL16_07-20.pdf)
- Canntonet, H., y Gribov, D. (2003). *Grupo de relajación psicodinámica en pacientes con trastornos de la conducta alimentaria*. [Análisis Clínico]. Ciclo de conferencias: Cuerpo, lenguaje y simbolización. Asociación Uruguaya de Psicomotricidad, Montevideo, Uruguay.
- Coste, J., y Soubiran, G. (1989). *Psicomotricidad y relajación psicósomática*. G. Núñez.
- Da Fonseca, V. (1998). *Manual de observación psicomotriz. Significación psiconeurológica de los factores psicomotores*. Inde publicaciones.
- De Ajuriaguerra, J. (1983). *De los movimientos espontáneos al diálogo tónico-postural y a las actividades expresivas*. [Discurso]. Universidad de Barcelona, Barcelona, España.
- De Ajuriaguerra, J. (1993). *Manual de psiquiatría infantil*. Masson.
- de Pena, L., y Diez, M. (2021). El uso de los test como herramientas para la intervención psicomotriz: su valor en el análisis de la estructura psicomotriz. *Revista de Investigación en Logopedia*. 11 (1), 1-12. <https://dx.doi.org/10.5209/rlog.65506>
- de Pena, L., y Diez, M. (2023). *Fundamentos del desarrollo psicomotor: Manual didáctico*. Universidad de la República.  
<https://www.cse.udelar.edu.uy/wp-content/uploads/2024/04/Fundamentos-del-desarrollo-FINAL-3.pdf>
- Dolto, F. (1986). *La imagen inconsciente del cuerpo*. Paidós.
- Fostel, N. (2020). *La competencia corporal de los maestros de Educación Inicial de los Centros de Educación Inicial Públicos (Jardines de Infantes) de Montevideo*. [Tesis de maestría, Universidad de la República].
- Franc, N. (2001). La organización tónica en el desarrollo de la persona. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y técnicas corporales*, 3, 21–32.

- Franco, C. (2008). Relajación creativa, creatividad motriz y autoconcepto en una muestra de niños de Educación Infantil. *Revista Electrónica de Investigaciones Psicoeducativas*, 6 (14), 29-50. <https://ojs.ual.es/ojs/index.php/EJREP/article/view/1260>
- Freud, S. (1912). *Sobre la dinámica de la transferencia*. Amorrortu Editores.
- García, B. (2000). El cuerpo. Cuerpo real, esquema corporal, imagen corporal. En C. De León et al. (Eds.), *Cuerpo y representación: Espacio de reflexión en terapia psicomotriz* (pp. 69–95). Psicolibros.
- González, L. (1994). Acerca de la Práctica en Relajación Terapéutica con niños. En L. González y R. Aragón (Comps.), *Crónicas Clínicas en Relajación terapéutica y Psicomotricidad*. (pp. 9–20).
- González, L. (1998). *La relajación terapéutica en psicomotricidad. Una experiencia hospitalaria con niños*. [Manuscrito no publicado].
- González, L. (2009). *Pensar lo psicomotor. La construcción corporal y otros textos*. Eduntref.
- González, L. (2022). *Pensar lo psicomotor. La constructividad corporal y otros textos*. Corpora Ediciones.
- González, L. (2020). *La relajación o una experiencia significativa con el silencio del cuerpo*. [Manuscrito no publicado]. Asociación Argentina de Psicomotricidad, Buenos Aires, Argentina.
- Han, B. (2020). *La desaparición de los rituales*. Herder.
- Hamdani, S., Zill-E-Huma, Z., Zafar, S., Suleman, N., Um-Ul-Baneen, U., Waqas, A., y Rahman, A. (2022). Effectiveness of relaxation techniques “as an active ingredient of psychological interventions” to reduce distress, anxiety and depression in adolescents: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, 16 (1), 31. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35765083/>
- Hemsey, V. (1985). *Conversaciones con Gerda Alexander*. Paidós.
- Jacobson, E. (1929). *La relajación progresiva*. University of Chicago Press.
- Levin, E. (1995). *La infancia en escena. Constitución del sujeto y desarrollo psicomotor*. Nueva Visión.
- Levinas, E. (2003). *De otro modo que ser o más allá de la esencia*. Sígueme.
- Licenciatura de Psicomotricidad [Udelar], Licenciatura de Psicomotricidad [UCU], Licenciatura de Psicomotricidad [Instituto Universitario Cediap], Asociación Uruguaya de Psicomotricidad y Sociedad Uruguaya de Gerontopsicomotricidad. (2021). Código de Ética en Psicomotricidad - Uruguay. <http://www.eutm.fmed.edu.uy/LICENCIATURAS%20MVD/mvdpsicomotricidad/Co%CC%81digo%20de%20E%CC%81tica%20en%20Psicomotricidad.pdf>
- López, L. (2007). *Relajación en el aula. Recursos para la educación emocional*. Wolters Kluwer.

- Marazzi, M. (1995). La huella del niño en el cuerpo del terapeuta en Psicomotricidad. Posibilidades y límites del cuerpo del Psicomotricista. En L. González y R. Aragón (Comps.), *Crónicas Clínicas en Relajación terapéutica y Psicomotricidad*. (pp. 36–43).
- Marini, C. (1995). Sobre el Cuerpo del Psicomotricista. Reflexiones. En L. González y R. Aragón (Comps.), *Crónicas Clínicas en Relajación terapéutica y Psicomotricidad*. (pp. 32–35).
- Masson, S. (1985). *Las Relajaciones*. Gedisa.
- Matoso, E. (2007). *El cuerpo, territorio de la imagen*. Letra Viva.
- Muhammad, S., Wan Mohd Yunus, W., Mahmud, N., Wang, R., Panatik, S. A., Mohd Sukor, M. S., y Nordin, N. A. (2024). Efficacy of Progressive Muscle Relaxation in Adults for Stress, Anxiety, and Depression: A Systematic Review. *Psychology Research and Behavior Management*, 17, 345–365. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38322293/>
- Muñecas, G. González, L. (1994). Acerca de la Práctica en Relajación Terapéutica con niños. En L. González y R. Aragón (Comps.), *Crónicas clínicas en Relajación Terapéutica* (pp. 9–20).
- Murcia, R. y Roca, M. (2000). Psicomotricidad y eutonía. *Revista iberoamericana de Psicomotricidad y técnicas corporales*, 0, 15-25.
- Papandrea, A. (2016). *Para las “disciplinas del cuerpo” son tiempos de definiciones. Algunas articulaciones entre Trabajo Corporal y Psicomotricidad*. Revista de Psicomotricidad. <http://revistadepsicomotricidad.blogspot.com/2016/03/a-veces-es-necesario-definir.html>
- Potel, C. (2008). *Psychomotricité: entre théorie et pratique*. In press.
- Ravera, C. (2000). Desarrollo psicomotor y juego. Importancia de los juegos que despiertan placer sensoriomotor en el proceso de simbolización. En C. De León et al. (Eds.), *Cuerpo y representación: Espacio de reflexión en terapia psicomotriz* (pp. 129–146). Psicolibros.
- Rodríguez, M. (1995). La relajación puesta en funcionamiento: Algunas cuestiones clínicas. En L. González y R. Aragón (Comps.), *Crónicas clínicas en Relajación Terapéutica y Psicomotricidad* (pp. 18–23).
- Rodríguez, T., García, C. y Cruz, R. (2005). Técnicas de relajación y autocontrol emocional. *Revista MediSur*, vol. 3 (3), 55–70.
- Schultz, J. (1969). *El entrenamiento autógeno. Autorrelajación concentrativa*. Científico-Médica.
- Sola, S. (2013). El cuerpo y la corporeidad simbólica como forma de mediación. *Mediaciones Sociales. Revista de Ciencias Sociales y de la Comunicación*, 12, 42-62. [http://dx.doi.org/10.5209/rev\\_MESO.2013.n12.45262](http://dx.doi.org/10.5209/rev_MESO.2013.n12.45262)
- Valsagna, A. (2003). La formación corporal del psicomotricista. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 3 (11), 5–11.

Wallon, H. (1962). Espacio postural y espacio circundante (en colaboración con L. Lurçat).  
En *Material para el estudio de la Psicomotricidad Operativa II* (pp. 29–34). FUNDARI.

Wallon, H. (1975). *Los orígenes del carácter en el niño. Los preludios del sentimiento de personalidad*. Nueva Visión.