

Correlato entre el bebé reconstruido y el observado¹

*Lic. Marina Altmann de Litvan**

Resumen

El propósito de este trabajo es, a través de dos sucintas viñetas clínicas, relatarles la complejidad de la relación que fui encontrando entre lo observado (plano descriptivo de la observación) y lo reconstruido. En cada uno de estos ejemplos clínicos observé distintos modos de ejercicio de la función materna, diferentes modos de ir estableciendo la integración entre las funciones, así como distintos entrelazamientos vinculares y sensoriales que facilitaban o no la construcción del psiquismo del bebé. El recurso técnico de la videofilmación permite la introducción de un tercero, que oficia de verificador, confrontando lo inferido con lo observado. Introduce junto al mundo de la significación, el de la interacción de lo observado en el contacto preverbal.

Summary

The purpose of this work is to show the complexity of the mother-baby relationship: what is observed (descriptive level of the observation) and what is reconstructed.

The technical resort of the video filming allows the introduction of a third person who officiates as a verifier, confronting what is inferred to what is observed. It introduces with the world of the signification, the world of the interaction (pre verbal contact).

Descriptores: MADRE / BEBÉ / INVESTIGACIÓN / PATOLOGÍA / PSICOSOMA / MATERIAL CLÍNICO

¹. Trabajo presentado en el II Simposio Brasileño de la Observación de la Relación Madre-Bebé. Mesa Redonda Oficial: "Observación". Canela, marzo de 1997, Brasil

*. Miembro titular de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. J. Ma. Montero 3096. Montevideo (11300), Uruguay.

Introducción

A punto de partida de la observación de la díada madre–bebé, con niños pequeños que presentan trastornos funcionales, me interrogo acerca del lugar de la investigación sobre el desarrollo dentro del campo psicoanalítico: ¿qué es un hecho psicoanalítico para las investigaciones sobre el desarrollo del vínculo temprano madre–bebé?, ¿de qué modo imágenes y relatos participan en la construcción del significado de los hechos?²

Se abre así un terreno de discusión y cuestionamientos acerca de la interacción entre la madre, su psique–soma y el de su bebé.

Con información proveniente del terreno psicoanalítico, observamos mediante una metodología de investigación empírica alguno de sus parámetros. Una confrontación que podría llevarnos a correlacionar el niño “reconstruido” de las concepciones psicoanalíticas derivadas tanto del análisis de niños como de adultos, así como el niño observado por la investigación en el llamado desarrollo del infante. Se interroga así la articulación del bebé reconstruido por el proceso analítico con el bebé real y observable.

La videofilmación es planteada como un particular camino para mostrar la iniciativa, la creatividad y competencia del infante. Se trata de un segundo momento, más alejado del encuentro de subjetividades, en donde surge lo irracional. Es a partir de la observación del mundo interactivo de la madre y el padre con el bebé en sus brazos donde también se permite recrear las interacciones imaginarias fantasmáticas. El modo en que el infante procesa su creatividad y competencia es importante para poder establecer las intervenciones terapéuticas. La función del entrevistador es también devolverle a la madre lo que el bebe trae a la consulta a través de sus iniciativas, gestos espontáneos y juegos de manera tal de “reconstruir” aspectos que no han podido ser semantizados por ésta.

Escogeremos algunos fragmentos de interacción madre–bebé para atender **cómo se ponen en juego el contacto a través de los distintos canales sensoriales (mirada, tacto, tipo de sostén, proximidad y distancia entre la madre y el bebé) así como la utilización o posesión de distintos objetos, que en algunas situaciones pueden transformarse en juego entre ambos integrantes de la diada.** Estos elementos pueden ocupar un **lugar de regulador de la excitación entre los procesos organizativos de la madre los procesos de organización–desorganización–reorganización del bebé.** En contraste, veremos otros momentos donde no ocurren

². “Hecho en el campo filosófico implica descripción o previsión objetiva, posibilidad de verificación, comprobación o control.” En el diccionario filosófico se señalan dos características: referencia a un método de comprobación o control e independencia de las creencias subjetivas de quien adopta el método.

estos fenómenos regulatorios y aparecen **proyecciones masivas del relato de la madre que producen efectos importantes en el psique–soma del bebé.**

Consideramos que la detección precoz de estos mecanismos ayuda al desarrollo de la salud física y psíquica del bebé. No es sólo la presencia de la función materna como elemento cohesionador del psique–soma del bebé, sino también el modo en cómo se van estableciendo la integración entre las distintas funciones, su entrelazamiento en la complejidad vincular y sensorial, lo que irá determinando la construcción del psiquismo del niño.

Nuestro trabajo como analistas está estrechamente vinculado al aprendizaje de las “experiencias emocionales” (Bion) en las que, partiendo de situaciones primitivas y desconocidas presentes en los seres humanos, alcanzamos cierto nivel de evolución a través de la función **reverie** de la madre. Esta última se transforma luego en función alfa, pensamiento onírico, pensamiento simbólico que, en su devenir, pasó por sucesivos procesos vitales, sucesivas experiencias esquizo–paranoides y depresivas.

Estas experiencias emocionales cobran una fuerza particular cuando se trata del vínculo madre–bebé así como el lugar destacado de la función materna. Los sentimientos son transmisibles, a través de sus transformaciones verbales o corporales en la medida en que el otro observador pone en juego su propia subjetividad y su capacidad de identificación.

Bion se refiere a la capacidad de la madre para la ensoñación, “desintoxicando” al niño de sus identificaciones proyectivas en contra del objeto materno. Esta metáfora se transforma en una carrera de valores alegóricos: las ensoñaciones maternas vitalizan lo cognitivo del niño a través de imágenes por las cuales ella trata de interpretar qué siente su bebé, decírselo, cantarle y hacérselo sentir. **Así, la metáfora provee una caracterización de las capacidades creadoras maternas.**

“El hecho psicoanalítico” para el analista no se realiza sólo a través de los órganos de los sentidos, sino a través de su “intuición”, la cual se basa en una experiencia que no tiene un trasfondo sensorial. Consiste en la capacidad de captar sobre todo los estados emocionales que forman parte de la “función psicoanalítica de la personalidad”. Capacidad que estará muy vinculada al estilo del analista, su modo particular de observación y sus posiciones teóricas. La diferencia estriba en el mayor grado de selección conciente y preconciente de lo que el analista percibe en el otro y en sí mismo y en la búsqueda de sentido que implica ya un primer nivel de abstracción y conceptualización.

Coincidiendo con hallazgos del campo psicoanalítico, R. Emde, desde el punto de

vista de la investigación del desarrollo, privilegia la disponibilidad emocional de los cuidadores para el desarrollo infantil, en relación con la disponibilidad emocional del contacto padres-hijo.

Este autor desarrolla cinco caracterizaciones fundamentales del desarrollo que son innatas, universales y operan durante toda la vida:

1. La actividad (una prosecución biológica hacia adelante, por ejemplo, la búsqueda sensorial del bebe para aprender) o como plantearía Marty: el “tono vital”. También, para Piaget la actividad era la motivación fundamental en su teoría del desarrollo cognitivo.
2. La autorregulación.
3. La adaptación social.
4. La monitorización afectiva (llanto, risa), o “*social reference*”. Señala la propensión a regular la experiencia según lo placentero y lo displacentero.
5. La asimilación cognitiva.

Creo que la videofilmación plantea un particular camino para observar las entrevistas madre-bebé. Como técnica auxiliar de investigación del vínculo, devuelve un saber, un conocimiento diferente, que a veces se articula con el anterior y otras sorprende con interrogantes. Esto es lo que me ha llevado al mismo tiempo a indagar, “bucear”, en los descubrimientos de otras disciplinas de manera tal de ir buscando y creando una nueva identidad científica.

El aprendizaje a través de experiencias emocionales nos enfrenta a la “investigación singular del caso”, contacto de preconciente-inconsciente. La videofilmación de las entrevistas permite la introducción de un tercero, que oficia de verificador confrontando lo inferido con lo observado y que nos introduce en una modalidad de investigación diferente. “Cabalgando entre lo observacional y la conjetura fundada, el término ‘hecho’ refiere entonces a niveles bien diversos según los contextos, donde caben varios grados de verosimilitud.”(J. Ahumada)

Es tal vez un poner en “entredicho” hipótesis teóricas del campo psicoanalítico presenciado por diferentes “jueces” que podrían evaluar la entrevista en otro momento. De esta manera, cada modalidad de investigación tiene su propio proceso de indagación metódica que apunta, tal como dice E. Caorsi, al descubrimiento de algún tipo de verdad.

Cuando miramos en un segundo momento una videofilmación con un grupo de jueces, nos encontramos que observamos dos aspectos diferentes:

Uno de ellos relacionado con la interpretación de los significados en función de la historia materna y familiar y sus distintas proyecciones. Las teorías representan metáforas que por momentos nos amplían el campo; en otros, pueden producir una enorme condensación.

En este aspecto, el acento está en el discurso narrativo, sea en la historia, en el contenido, en lo sucedido, sea en el acto mismo de producción de inconsciente en la subjetividad transferencial–contratransferencial.

Otro aspecto, vinculado con la observación de todo este encuentro preverbal entre la madre y el bebé. La observación del vínculo nos permite advertir que la interacción es sumamente compleja y que pasamos por alto cientos de miles de episodios. Las madres van día a día ejecutando múltiples operaciones, de las cuales no tienen conciencia de su trascendencia en la construcción del self del bebé.

¿Cuáles serían entonces las ventajas de la “utilización de este testigo” a trabajar en un segundo momento luego de la sesión?

La primera de ellas limita la posibilidad de *una folie a deux* a que está expuesta la sola evidencia subjetiva de la comprensión hermenéutica; y la segunda consiste en que puede, como en la semiosis ilimitada, interrumpir parcialmente “*el play of amusement*”, gracias a un juicio consensual, es decir, problematizar los problemas (S. Acevedo de Mendilaharsu).

Como consecuencia, podríamos arribar a una revisión o ampliación de nuevas hipótesis del corpus de la teoría psicoanalítica.

Si tomamos las palabras de E. Caorsi, quien plantea la investigación como “un proceso de indagación metódico que apunta al descubrimiento de algún tipo de verdad”, me pregunto: ¿Cuál es la verdad que indagamos con la investigación clínica?, ¿a través de qué método?, ¿y cuál es la verdad que descubrimos cuando fuera de la sesión (con un tercero y otros “jueces”) observamos dicha entrevista a través de la videofilmación?

Objetivos

Las entrevistas que serán vistas han sido filmadas a partir de contextos similares: en un marco hospitalario, con pacientes que presentan diagnóstico de asma de lactante, con un total de 3 entrevistas y una final de devolución. No se trata de pacientes que vienen habitualmente a una consulta psicológica, y que tampoco la piden; es el médico tratante quien la solicita.

Nuestra hipótesis de trabajo es que existe una patología de la interacción madre–bebé que incide en el funcionamiento psicosomático del lactante. Tratamos de investigar

aquellos elementos de la relación madre-bebe que podrían tener un valor regulador de la excitación y por lo tanto cumplir una función estructurante entre los procesos organizativos de la madre y los procesos de organización-deorganización-reorganización del bebé sometido enfermo. Para ello intentamos elaborar una lista de factores que identifiquen fallas en el funcionamiento mental de la madre y en la calidad de la interacción. En la actualidad estamos considerando la utilización de dos protocolos: Escala de Massie-Campell y el Syntom Check List. (Aspectos éstos que están siendo desarrollados por un equipo de investigación y asistencia,³ el cual coordino, pero que no serán los que específicamente desarrollaré en este trabajo.)

Un punto a detenerme en este trabajo son, por tanto, algunos aspectos de dicha interacción madre-bebé que más adelante me sorprendió también encontrarlos en algunos de los análisis de pacientes adultos que presentan patología psicosomática.

Intentaré, a través de dos sucintas viñetas clínicas, relatarles la complejidad de la relación que fui encontrando entre lo observado (plano descriptivo de la observación) y lo reconstruido. En cada uno de estos ejemplos clínicos observé distintos modos de ejercicio de la función materna, diferentes modos de ir estableciendo la integración entre las funciones, así como distintos entrelazamientos vinculares y sensoriales que facilitaban o no la construcción del psiquismo del bebé.

Adrián

Adrián tiene 5 meses, es muy vivo y robusto. Está internado en una sala colectiva junto a su madre por presentar problemas respiratorios. Está sometido a distintas maniobras médicas. Según la información proporcionada por el pediatra nos enteramos que es producto de un tercer embarazo, no planificado. Su peso al nacer fue de 2,9 kg.

No presentó ninguna patología perinatal. Su ritmo de crecimiento y evolución han sido buenos. Ha sido correctamente vacunado. Tiene antecedentes patológicos de síndrome bronquiolítico.

En el mes de agosto fue hospitalizado unos 20 días, siendo el diagnóstico probable asma de lactante. Recibió como medicación teofilina y prednisona. Luego de su partida ha regresado al Servicio sólo tres o cuatro días más tarde.

El pedido de consulta proviene del médico internista que se pregunta sobre el cuadro que presenta este bebé.

³ Grupo de estudios de psicosomática de niños con enfoque psicoanalítico que comenzó en 1989. Dicho grupo funciona dentro de la órbita del Departamento de Psicología Médica y la Cátedra de Psiquiatría Infantil de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República, Hospital de Niños Pereira Rossell.

La madre es joven, de aspecto agradable y parece ser capaz de continentar bien a su bebé. La familia vive en la casa de los abuelos maternos, quienes mantienen a la madre, al decir de ésta, en una “cajita de cristal”. Se ha separado varias veces de su esposo quien aspira, pero sin la suficiente fuerza, a que ellos y sus tres hijos vivan independientemente. Los niños tienen una diferencia de edad entre ellos de 14 meses: la hija mayor es asmática, el varón del medio “no es asmático, pero también tiene su problemas de bronquios” y el menor es el que está internado. Mientras refiere a estos temas, se escuchan balbuceos del bebe y miradas atentas hacia su madre, conductas que se repitieron a lo largo de las entrevistas.

La sesión es conducida por dos terapeutas que entrevistan a la madre tomando en cuenta las reacciones del bebé, y un grupo que se dispone a observar.

De toda la riqueza del encuentro de las entrevistas escogí sólo algunos momentos donde observé distintos entrelazamientos vinculares y sensoriales entre la madre y el bebé y los entrevistadores.

Entrevista

El bebé sonríe. Abre su boca. La madre le acaricia el mentón.

Al inicio de la entrevista, la madre relata la sucesión de cambios en cuanto a la *salud* física de Adrián, los cuales le preocupaban por no encontrarles explicación: “Pensé que era por contagio, que por ser pequeño tiene pocas defensas, por alergia, mis tres hijos tienen el mismo problema.” El énfasis está puesto en el CTI.

Luego que la entrevistadora trae el afecto desagradable compartido del ataque de asma, tanto la madre como el bebé modifican su conducta:

Adrián se pone muy inquieto, comenzando a llorar; la madre se angustia: “Sí, me sentí mal... No tengo explicación del por qué de su enfermedad.” Cuando la madre comienza relatando su vínculo con sus propios padres (“Mis padres siempre fueron sobreprotectores con nosotras”) y las dificultades de separación en los distintos momentos de su vida (“nos querían poner en una cajita de cristal..., nos costó adaptarnos al liceo”) a Adrián se le cayó el chupete.

Ay!, se cayó! (el chupete que estaba colgado de una cadenita de plástico sobre el bebé, quien parece quedarse ausente, con la mirada hacia atrás).

E: Hay que lavar el chupete. Nos quedamos sin chupete, se nos cayó. Ahora te lo van a lavar para que esté limpiito. Ya viene, ya viene el chupete ahora. (A la madre) Pero bueno, estaba *jugando con el* chupete... Jugaba mucho con el chupete, con la cadenita. Se ve que es algo que realmente lo...

- M: (interrumpe) Cuando estaba internado en el CTI jugaba con los cables que venían del techo; agarraba los cables. Agarraba todo pero no tironeaba. Como que lo tocaba...
- E: Como que necesitaba tocar. (Se dirige al bebé) Desapareció el chupete y tú quedaste como en otro lugar, ausente. Me quedé en otro lugar cuando desapareció el chupete. Ahora volvió; ahora mamita te lo va a mostrar.
(A la madre) ¿Vio que fuerte fue la reacción cuando desapareció el chupete? Quedó como en otro lugar.
(Al bebé) Y ahora llegó, pero todavía no me acomodé, me parece... (Adrián balbucea) ¿Qué pasa? Mis ojitos cambiaron. Cambiaron mis ojitos. Ahora estoy tocando de vuelta el chupete, pero me asusté por algo. Ahí está. Ahora estoy preparado.
Se ofendió demasiado.
No sé, como si realmente nos mostrara lo importante que es para él ese chupete con la cadenita, que usted misma la asoció con el CTI; y realmente es como que hubo un cambio en el acá, frente a nosotras, como que de pronto eso le movió algo que le pasó a él, que él lo sintió muy fuerte.

La función del entrevistador es doble: hacia el bebé —directamente— devolviéndole los sentimientos y situaciones en juego, y hacia la madre o padre mostrándoles no sólo aspectos de sus propias historias sino lo que se interpreta de las iniciativas, gestos espontáneos y juego del bebé.

En cuanto al tono vital de la madre, contrastaba la curiosidad e interés que tenía Adrián por todo lo que lo rodeaba con el bajo tono vital de la madre, quien precisaba constantemente ser “revitalizada” por la entrevistadora.

En cuanto a la calidad de la relación de objeto, resaltan en la madre las relaciones indiscriminadas: “todos están enfermos por contagio”.

Los canales sensoriales privilegiados son el visual, el táctil, con menor estimulación del lenguaje por parte de la madre. La entrevistadora habla al bebé en primera persona; buscando una mayor proximidad en la relación, colaborando en la identificación, así como aportando palabras (estimulación a través de la expresión verbal y lenguaje) a los gestos e iniciativas del bebé.

El tipo de pensamiento por parte de la madre es bastante concreto, descriptivo de la sintomatología del bebé, con dificultad para ahondar en las causas. Es la entrevistadora quien la conduce a unir pensamientos, constatándose a lo largo de las entrevistas, una

evolución a asociar situaciones y fenómenos.

Fragmentos de la siguiente entrevista

E: ¿Se acuerda ayer cuando se cayó el chupete, que en ese momento le sucedió algo a Adrián muy intenso? Es perder algo, también, como en un momento no verla a usted.

En casa lo poníamos en una camita al lado de la ventana y estaba como distraído siempre, mirando hacia afuera...

E: ¿Distraído mirando o con esa mirada al vacío? Porque él tiene distintas miradas, ¿usted se dio cuenta? Es muy curioso, mira todo...

A veces estaba como **mirando al vacío, no sé si miraba para afuera o tenía la mente en algo.**

E: Es diferente. Es distinto si mira todo o si se queda como la otra vez.

¿Qué notó cuando veía que Adrián miraba por la ventana?

M: A veces, no siempre, a veces se fijaba y otras veces **miraba los árboles**, las ramas que se movían, observaba. Hasta que a veces quedaba dormido solito mirando para afuera.

La entrevistadora sigue investigando la relación de la propia madre con sus otros hijos (“en vez de hablarles, de repente a ellos les grito.., y así como les grito, los abrazo”).

Durante la entrevista nos parece importante investigar el grado en que la madre puede acompañar afectivamente a su hijo (exceso, carencia o insuficiencia) y la constitución de la familia (si es numerosa, la madre difícilmente pueda ejercer adecuadamente su función). Estos elementos nos permitirán inferir cómo se va construyendo y organizando el funcionamiento perceptivo de base de las representaciones provenientes de las distintas excitaciones que se van dando en el vínculo entre la madre y su bebé.⁴

E: O sea que da muchas idas y vueltas usted en sus reacciones, no? Grita, los chicos cuando uno grita a veces se asustan y a veces no. Depende del grito. Si inmediatamente los abraza es como que pasa rápidamente de un sentimiento a otro. ¿En usted sería algo así?

M: Sí, porque me siento mal por haberles gritado, no me gusta y es como que si

⁴. Los trastornos tempranos en el desarrollo del niño y en el vínculo con su madre son estudiados por Gaddini y colaboradores con la intención de contribuir en términos de prevención a las posibles formas de evolución psicósomática. Ya R. Gaddini y D. Winnicott nos alertaron sobre el valor del uso de los objetos cuya función primordial es la de asegurar la integración del self. Las experiencias corporales que en general pasan a ser experiencias mentales, fantasías, en estos casos son materializadas por el cuerpo.

no me pongo freno, me sale.

E: Eso pasa con los chicos. ¿Y con Adrián?

M: No, con él nunca. No, con él siempre tengo paciencia, **le hablo, inclusive le canto mucho** y a él le encanta que yo le cante “Juguemos en el bosque mientras el lobo no está, ¿lobo estás?” ¿Cómo hace el lobo, Adrián? ¿Asusta el lobo? Asusta el lobo, ¿a ver? ¿Cómo hace el lobo? Y él hacía aghhh.... No sé, de repente no se da cuenta porque es muy chiquitito, pero daba la coincidencia de que yo decía “¿Cómo hace el lobo?” y él hacía aghhh.

E: ¿Y qué otra canción? ¿Le canta otras canciones además de ésta? Sí, le canto canciones de ositos, canciones de cuna para dormir el oso. Yo les canté a todos mis hijos canciones de cuna... (se pone a cantar) “La loba, la loba le compró al lobito un calzón de cuero y un gorro bonito. La loba, la loba se fue de paseo con su hijito lindo y de traje nuevo. La loba, la loba vendrá por aquí, si mi Adrián no quiere dormir.”

Sabemos por lo que fuimos observando en la entrevista que se trataba de un bebé muy curioso, “voraz en sus miradas”. Vamos observando que se van constituyendo distintas miradas: de exploración, de vacío, de introspección, de ausencia.

Para Adrián las miradas tenían un aspecto relacional importante que se veía en el vínculo con la entrevistadora y que más adelante lo desarrolla cuando “miraba a través de la ventana

El bebé está sediento de experiencias con el entorno, experiencias que tiende a seleccionar, a generalizar (como lo muestra la sensorialidad transmodal) y a organizar desde el inicio. Ello comporta la noción de agente de la propia vida relacional y psíquica; es decir del self sobre el cual insisten muchos autores (Emde, Stern y otros).

¿Pero qué le sucedió al psiquismo de Adrián que no pudo expresar su angustia o su dolor por los caminos habituales (llorar, patear, gritar)? Observamos que la pérdida del chupete, o el juego con el cable se equiparó al juego que hacía durante su internación con los cables de los aparatos de Terapia Intensiva. Situación ésta que lo desbordó psíquicamente y de la cual él se defendió mediante un mecanismo de escisión y regresión. El no pudo utilizar sus mecanismos habituales (llorar, gritar), sino que se “desconectó”.

Sabemos que la evolución de la función visual juega un rol importante en las interiorizaciones mentales. Vamos observando cómo el bebé se vincula con los distintos objetos que se le presentan y cómo reacciona ante éstos.

El entrelazamiento funcional entre el polo visual y el táctil iban generando

organizaciones funcionales que no estaban sólidamente establecidas. Se desconectaron generando mecanismos de escisión que comprometieron y llevaron a una desorganización psicosomática, con una regresión parcial que comprometió la función visual a un nivel de automatismo donde se perdió la programación de la función desde la mirada de contacto a la mirada vaciada.

Seguramente, la ausencia de la madre como habilitante y sostenedora de la construcción de este entrelazamiento entre las funciones sensorial, perceptiva y verbal, colaboró en esta desorganización. **Una carencia materna que puede impedir establecer una adecuada jerarquización de las funciones en su desarrollo.**

Tal vez la madre no ayudó a unir la representación verbal (lenguaje) al dolor, angustia, que el bebé estaba transitando en ese momento, estableciéndose simultáneamente el tacto como un sensorio muy privilegiado para Adrián.

Las uniones que se van dando son intersensoriales, interperceptivas, interverbales, e intersensorio–perceptivo–verbales. Cuánto más funcionales son los déficits y más precoces son las ausencias de unión entre las representaciones, más dificultoso será el camino en la construcción del preconscious.

También veíamos que en otro momento de la entrevista, la madre inicia un juego cantado. El juego pasa a expresar las relaciones y angustias internas que se identifican en la figura del “lobo”, el temor y la temática de presencia–ausencia.

La presencia de la palabra asociada al juego, de estar y no estar, de ver y no ver, y al afecto concomitante (susto, miedo) ayudan a reestablecer elaborativamente algo que había fracasado anteriormente con la caída del cable con el chupete, ahora aquí lo que la madre introduce —en el susto (de ambos)— es el afecto ligado a las representaciones.

A través de la elección de este canto, la madre condensa a mi parecer distintas situaciones de sí misma: su dificultades para separarse (ya que el dormir constituye una manera de separarse), el temor que elige la representación “lobo” (como figura materna que encierra algo de temor), al mismo tiempo que trae la preocupación por las “vestimentas” (cuerpo) de su hijo.

Tatiana

Tiene 5 meses y medio y fue derivada por pediatra por padecer de asma y eccema. Es producto de un sexto embarazo, diagnosticado al cuarto mes. El embarazo fue normal, pesando aproximadamente 3 kilos al nacer. Durante el parto tuvo anoxia neonatal.

Su madre, de 33 años, es empleada doméstica; también fue asmática y eccema. Es producto de un sexto embarazo, diagnosticado al cuarto mes. El embarazo fue normal,

pesando aproximadamente 3 kilos al nacer. Durante el parto tuvo anoxia neonatal.

Su madre, de 33 años, es empleada doméstica; también fue asmática y eczematosas. Durante el embarazo del quinto hijo remite el asma y aparece el eccema, sobre todo ubicado en las manos.

El abuelo y la tía materna fueron asmáticos graves y fallecieron. La madre quedó viuda hace seis años, con 5 hijos de este primer matrimonio y tiene de esta actual pareja 2 hijos: Pedro, de 5 años, quien también asiste a las entrevistas porque no tiene con quien quedarse, y Tatiana.

La situación socioeconómica es precaria. Toda la familia vive en un cuarto. A pesar de que Tatiana tiene su propia camita, duerme bastante habitualmente con la madre porque ésta tiene “terror de que la beba se muera”, entonces la abraza y la cuida toda la noche para ver si respira, si está viva.

En la primera entrevista, la temática del relato de la madre gira alrededor de su familia, de sus antecedentes de asma y la muerte: de su primer marido, de una vecina y de una bebita que murió coincidentemente con el nacimiento de Tatiana; todos ellos súbitamente. Mientras la madre relata todas estas situaciones que la tienen muy invadida, sostiene a su hija sobre su falda, la acaricia cada tanto, pero no recibe por parte de Tatiana ninguna respuesta, ésta se mantiene rígida.

En la segunda entrevista, la madre trae su desconfianza hacia la pediatra por la “trampa” tendida por ésta al derivarla a nuestro equipo: “la psicóloga no era para la beba, sino para mí.” Aunque admite: “Pude sacar como de un tarro cosas que yo tenía guardadas.”

Tatiana tiene hoy los ojos abiertos y de su boca le salen flemas. Su madre relata la espera de esta hija, también mezclada con ansiedad. Tenía mucho miedo al parto.

En ambas entrevistas viene con su hermano Pedro, de 5 años. En esta entrevista, la madre le había traído cosas para dibujar y él dibuja espontáneamente a Tatiana y a sí mismo: “Esta es Tatiana y éste soy yo.” La discriminación aparece con la pertenencia a ser hijos del mismo padre (en la entrevista anterior, había dibujado un montón de patitos, todos iguales, de los que decía que era la familia, confundiendo así hermanos, padres, grupo familiar, muertos y vivos).

Pedro pasa a constituir un lado muy vital de la familia: se acerca a Tatiana, la mueve, la quiere agarrar, le grita al oído o le provoca el llanto. La quiere vitalizar.

En la tercer entrevista, que concurren sólo la madre y Tatiana, comienza a darse un movimiento de discriminación entre la beba y su madre, siendo posible el juego. La madre y la niña juegan a esconder la imagen detrás de una toallita. Juegos de presencia-

ausencia que favorecen la toma de distancia entre ambas, de un modo placentero y vital. Tatiana sonríe, investiga, su madre la coloca de pie en el piso tomándola de los brazos. Se modifica la postura rígida de la beba.

En la medida que alivió su situación personal, la madre pudo comprometerse corporal y afectivamente con Tatiana, a través del intercambio de miradas y de contacto. Esta pudo vitalizarse cuando la madre habl , jugó con ella. Su propio compromiso libidinal se puso de manifiesto en el placer de jugar y encontrarse con su beba.

La capacidad de jugar es un logro en el desarrollo emocional de cada niño. Una tendencia heredada que impulsa al niño hacia adelante y que se inicia como símbolo de la confianza del bebé y del niño pequeño en su madre (o madre sustituta).

La madre, en su función organizadora, es la que favorece la natural integración de los diferentes ritmos del neonato. A través de sus cuidados y su propia actividad rítmica permite por un lado organizar al bebé en momentos de desorganización, y por otro, ordenar los automatismos rítmicos de su hijo, darles un sentido, incluirlos en secuencias de comportamientos más amplios (actividades lúdicas), favoreciendo el desarrollo y la comunicación social.

En el caso de Tatiana, la forma en que la madre actúa es muy significativa. Generalmente la estrecha contra su cuerpo e impide la descarga motriz, eliminando así una de las fuentes de displacer. A veces logra esto mediante un ritmo de hamacado intenso. Este movimiento o descarga motriz, ya no es propio sino de su madre.

La madre inicialmente sostiene a Tatiana en su falda, manteniéndola unida a ella, como fusionada a su cuerpo, sin posibilitar una discriminación activa en la niña, situación que poco a poco se va modificando.  De qué manera “sostén” se transforma en integración? El adecuado manejo de las necesidades corporales en una reunión psique–soma posibilita constituirse persona. Para D. Winnicott el sostenimiento, “protege contra la afrenta fisiológica, toma en cuenta la sensibilidad epidérmica de la criatura–tacto, temperatura, sensibilidad auditiva, sensibilidad visual, sensibilidad a la caídas (acción de la gravedad) así como el hecho de que la criatura desconoce la existencia de todo lo que no sea ella misma; incluye toda la rutina de cuidados a lo largo del día y de la noche, que no es nunca la misma en dos criaturas distintas, ya que forma parte de ellas y no hay dos criaturas iguales; sigue asimismo los cambios imperceptibles que día a día van teniendo lugar en el crecimiento y desarrollo de la criatura; cambios tanto físicos como fisiológicos”.

También la madre realiza diferentes verbalizaciones o canciones de cuna intercalándose entre los espacios de inspiración del bebé. Como vimos al referirnos al

llanto, ubica las verbalizaciones coincidiendo en los momentos de expiración (llanto), de manera de “tapar” los estímulos desorganizados que emite su hijo. De esta forma busca progresivamente una constancia en el nivel y tipo de estimulación. Sabemos que, muchas veces, en el hacer se dice más y mejor de la verdad (del deseo inconsciente) que en el decir manifiesto.

Creo que el punto a privilegiar aquí es observar cómo las proyecciones masivas por parte de la madre producen efectos en el psique-soma del bebé. Nuevamente, las intervenciones apuntan a ayudar a modificar esta situación, incluyendo también a Pedro en su intento por dar expresión, viveza, movimiento a su hermanita.

Desde el embarazo y sobre todo a partir del nacimiento del bebé, las imágenes del pasado son proyectadas en el niño por sus padres. Se trata de una vasta gama de proyecciones que van a determinar la imagen que la madre se hace del bebé, así como la imagen o imágenes con las que la madre se identifica. El conjunto de proyecciones e identificaciones complementarias así como la calidad libidinal o agresiva de las imágenes que la componen van a jugar un papel determinante en las interacciones madre-bebé.

Observamos que la madre se apoya en la existencia de Tatiana para reencontrar en la relación vínculos perdidos o añorados con los objetos reales o fantasmáticos de su pasado.

Nos interesó pues, en el material de Tatiana, mostrar no tanto el despliegue del material clínico, sino mostrar el aporte de la videofilmación como herramienta auxiliar. Dado que el trabajo se realiza en pocas entrevistas, se posibilita así una mayor captación de la interacción madre-bebé. En este caso, a través de algunos trozos de la videofilmación, pudimos acceder a una mayor comprensión del material respecto al intercambio de miradas, la rigidez corporal de la niña, la fuerza de los mecanismos proyectivos que la dejaban en un lugar desvitalizado, así como la proximidad de la madre y el lugar del juego.

Consideraciones finales

La videofilmación⁵ posibilita el aporte desde la observación directa de la situación clínica, enfocando la acción tanto del bebé como de la madre en el aquí y ahora. Así, puede trabajarse desde la reconstrucción de fantasías pero además deteniéndonos más

⁵. R. Spitz introdujo el análisis cinematográfico en la investigación. Por la misma época, A. Freud y D. Burlington realizaron las primeras observaciones (en publicaciones sobre las Nurseries de Guerra). Simultáneamente, desarrollaba su pensamiento D. Winnicott. Posteriormente, Serge Lebovici, Leon Kreissler y Michele Soulé en Francia, Bertrand Cramer, Palacio Espasa en Suiza, y muchos otros, continuaron y ampliaron dicho campo de investigación.

minuciosamente en todo aquello que acompaña a la madre cuando ésta dice algo. El relato se acompaña entonces de una compleja secuencia de posturas, acciones, gestos, miradas, contacto, proximidad o distancia respecto a su bebé, etc. O asimismo introducirnos en las reglas de otros lenguajes, como por ejemplo, el de la música: ritmo, secuencias, orden dentro de la misma, duración, intervalos.

Al mismo tiempo, nos permite amplificar el lente en la bidireccionalidad del vínculo, y no sólo en la depositación de aspectos de la madre sobre el bebé.

El entrevistador cumple diferentes funciones: Funciones de reflejo y espejo: al hablar en primera persona al bebé permite que la madre, por identificación, pueda escuchar el “diálogo” con su hijo desde otro lugar y mirarse en el vínculo. También esta función de espejo posibilita que el niño se vea a sí mismo. Una función de eco, siguiendo los balbuceos y gestos espontáneos del bebé, actuando como un anexo y acompañando a la madre en la semantización de los mismos.

También la reconstrucción depende de que el entrevistador se coloque en ese lugar, dando otra mirada a las proyecciones e identificaciones maternas, tanto libidinales como agresivas que determinan el tipo de vínculo.

El infante observado ha dado lugar a todo un nivel de investigación comportamental vinculado al psicoanálisis y que tiene relación con la psiquiatría del lactante. En ella se pueden destacar los avances realizados en psicopatología por L. Kreisler, siguiendo las hipótesis de Marty. Esta área ha sufrido también el impacto de la aplicación de métodos de microanálisis comportamental, basados en el registro objetivo y minucioso de la interacción madre-hijo.

Bibliografía

Acevedo de Mendilaharsu, Sélka. El hecho clínico en psicoanálisis. En: Revista Temas de Psicoanálisis N° 24: Segundo Coloquio de Colonia: Interpretación: hecho, imagen, relato. Ed. de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Montevideo, Uruguay, 1996.

Ahumada, Jorge. En: Revista Temas de Psicoanálisis N° 24: Segundo Coloquio de Colonia: Interpretación: hecho, imagen, relato. Ed. de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Montevideo, Uruguay, 1996.

Marina Altmann de Litvan (Coordinadora), Ma. Teresa Arcos, Fedora Espinal de

Carbajal, Ma. del Carmen González Píriz, Gabriela Nogueira, Gabriela Kiepsch, Soledad Próspero, Ma. Marta Sapriza, Elsa Silva, Manuel Viera, Alicia Weissenberg de Perkal: “Cindy. Algunas particularidades del funcionamiento mental en un caso de asma de lactante”. Publicación de las Jornadas de Psicoanálisis de las Enfermedades Orgánicas. Montevideo, Uruguay, 1992.

Lic. Marina Altmann de Litvan (Coordinadora), Ma. Teresa Arcos, Fedora Espinal de Carbajal, Ma. del Carmen González Píriz, Gabriela Nogueira, Gabriela Kiepsch, Soledad Próspero, Ma. Marta Sapriza, Elsa Silva, Manuel Viera, Alicia Weissenberg de Perkal. El valor de la canción de cuna: entre la organización psicósomática de la madre y la organización psicósomática del bebé”. Revista Uruguaya de Psicoanálisis N° 77, publicación de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Montevideo, Uruguay, 1993.

Lic. Marina Altmann de Litvan (Coordinadora), Ma. Teresa Arcos, Fedora Espinal de Carbajal, Ma. del Carmen González Píriz, Gabriela Nogueira, Gabriela Kiepsch, Soledad Próspero, Ma. Marta Sapriza, Elsa Silva, Manuel Viera, Alicia Weissenberg de Perkal. La Mujer: Transmisora de la herencia cultural a través de la canción de cuna. Publicación de las Jornadas “La mujer desde el Psicoanálisis, en homenaje a Marie Langer, organizadas por la Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica.

Lic. Marina Altmann de Litvan (Coordinadora), Ma. Teresa Arcos, Fedora Espinal de Carbajal, Ma. del Carmen González Píriz, Gabriela Nogueira, Gabriela Kiepsch, Soledad Próspero, Ma. Marta Sapriza, Elsa Silva, Manuel Viera, Alicia Weissenberg de Perkal: “Intervenciones reestablecedoras del Equilibrio Psicósomático con patologías de alto riesgo. Un caso de asma de lactante”. Publicación de las Jornadas Nacionales de interacción temprana. T. II, Ed. Roca Viva, 1993.

Lic. Marina Altmann de Litvan (Coord.), Psic. Alicia Weigensberg de Perkal, Psic. Beatriz Angulo, Dra. Martha Cárdenas, Psic. Soledad Próspero, Psic. Ma. Martha Sapriza, Psic. Manuel Viera: “Padre, madre y hermanos en el uso y costumbre de la canción de cuna”. Trabajo presentado en el Congreso Internacional “Los grupos en el umbral del nuevo siglo”, con una muestra estadística de 100 entrevistas a madres. (Inédito) Buenos Aires, Argentina, 1995.

Lic. Altmann de Litvan Marina (Coordinadora) Weissenberg de Perkal Alicia, Beatriz Angulo, Prospero Soledad, Sapriza Maria Marta, Viera Manuel: Proyecto piloto de investigación: “Usos y Costumbres de la Canción de Cuna”. Presentado en las II Jornadas de Psicología Medica y Medicina Psico–Social en Montevideo, Uruguay, 1995 (Inédito).

Lic. Marina Altmann de Litvan: Traumatismos y vulnerabilidad psíquica. Presentado en las IX Jornadas Psicoanalíticas “Lo arcaico, temporalidad e historización”. Edición de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay, Montevideo, Uruguay, 1995.

Lic. Marina Altmann de Litvan: Comentarios al video del Dr. Juan M. Hoffmann: Espontaneidad: iniciativa y creatividad. Trabajo presentado en el Segundo Coloquio de Colonia, organizado por la Fundación Colonia del Sacramento, Colonia, Uruguay, 1996.

Abbagnano, Nicola: Diccionario de Filosofía. Fondo de Cultura Económica. México.

Bion, Wilfred: Elements of Psychoanalysis. Heinemann, London, 1963.

Bion, Wilfred: Transformations. Heinemann, London, 1965.

Caorsi, Enrique: Investigación en Psicoanálisis. Panel sobre Investigación en Psicoanálisis en la Asociación Psicoanalítica del Uruguay. Montevideo, 1994 (Inédito).

Díaz Rossello, José L.; Guerra, Víctor; Strauch, Magdalena, Rodríguez Rega, Cristina; Bernardi, Ricardo: La madre y su bebé: Primeras interacciones. Ed. Roca Viva, Montevideo, Uruguay.

Emde, Robert: Desarrollo terminable e interminable. En: Revista de Psicoanálisis de la Asociación Psicoanalítica Argentina. Congreso IPAC N° 35, Montreal, Canadá, T. LXIV, N° 4, Buenos Aires, 1987.

Gaddini, Renata: Determinantes precoces del self y de la constancia objetal (Inédito).

Kreisler, León; Michel Fain y Michel Soulé: El niño y su cuerpo. Estudios sobre la clínica psicosomática de la infancia, Amorrortu Editores, Buenos Aires.

Marty, Pierre: Mentalización y Psicossomática (Conferencia) (Inédito)

— La investigación psicosomática. Ed. Luis Miracle, Barcelona, 1967.

Winnicott, D. W.: El desarrollo emocional primitivo (1945). En: Escritos de Pediatría y Psicoanálisis. Ed. Laia, p. 203.

— La agresión en relación con el desarrollo emocional (195–055). En: (Collected Papers. Through Pediatrics to Psycho–Analysis). Escritos de Pediatría y psicoanálisis. Psiquiatría/Papel 451/Editorial Laja. pág 281.

— Objetos transicionales y fenómenos transicionales (1953). En: Realidad y Juego. Ed. Granica, p. 51.

— El juego en la situación analítica (1954) (para pensar el tema del juego en los adultos).En: Exploraciones Psicoanalíticas 1, p. 43. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1993p.

— El proceso de maduración en el niño (1975).

Volinski, P; Altmann, M; López, C; Médici, C. y otros (1986). El juego en Psicoanálisis de niños (compilación). Biblioteca Uruguaya de Psicoanálisis. Volumen 1–1986. Laboratorio de Psicoanálisis de niños. Asociación Psicoanalítica del Uruguay.