

## **Del libro “Infancia & compañía. La vida emocional del bebé y del niño pequeño”**

Autoras: Linda Hendler, Raquel Kielmanowicz, Mirta Rotman y Mónica Reingold.

Colección del melón – libros que piensan la infancia.  
Editorial Lugar, 2012. Buenos Aires.

### **Prólogo**

*Por María Emilia López  
Directora de la colección*

Camino por la vereda de mi casa, regreso de mi encuentro diario con tantos niños pequeños. Dejé hace un rato ese mundo-Jardín donde vivo varias de las horas más intensas de mi día. Camino algo distraída y sin embargo, como soplos vuelven las palabras, los juegos compartidos, Pedro preguntándome por el títere-tiburón que se rompió otra vez, su ansiedad por saber si Karina, nuestra secretaria, ya lo arregló. Ese gran títere le ayuda a Pedro a despedirse algunas mañanas en las que está más sensible.

Otro soplo: la dirección del jardín se ha convertido en el estacionamiento del auto y del triciclo (la *bicicleta*, dicen ellos); cuando vuelven del patio golpean la puerta, entran y los estacionan bien cerca de mí y de Karina. Nos sentimos un “espacio transicional”, nos encanta que vengan a estacionar los autos, aunque la dirección quede cada vez más acotada y tropecemos de vez en cuando. Ellos decidieron que así sería, ellos tienen 2 y 3 años.

Creemos que ofrecemos al vínculo de manera intensa, como lo hacemos, facilita en los chicos la despedida de sus padres, más estabilidad durante el día, un sentimiento de compañía que los ayuda poderosamente en su desarrollo emocional, en su capacidad de aprendizaje, en sus vínculos con los demás. En la compañía está la clave, pienso. Por eso miramos la elección del estacionamiento como algo más que un lugar donde dejar los autos y el triciclo: ¿nos delegan el cuidado de juguetes que quieren tanto por la confianza que tienen en nosotras?, o ¿traer los autos es un modo de pasar por la dirección y asegurarse que nosotras estamos allí esperándolos, dispuestas por si necesitan compañía?

En la dirección del jardín pasan muchas cosas. Allí se leen cuentos, se canta, abrazamos cuando el día está difícil (y cuando no también), se juega con una muñequita de madera que salta la soga y que funciona como extensión del abrazo cuando el que estaba compungido ya está listo para volver a su sala; conversamos con los padres, hacemos las reuniones de trabajo, pensamos, escuchamos, en fin, siempre hay compañía.

Mi vereda es larga. Victoria que no quiere comer; el taller de música; hace un mes que iniciamos este año de trabajo y ya todos los niñitos se despiden muy bien; Bianca que ahora es *Biancaraña* y vuela por la sala; los bebés están hermosos; no todos los padres entienden el porqué del período de adaptación, y tampoco todos los maestros ni todas las directoras en todos los jardines

maternales (ni todos los pediatras, ni todos los jefes). Soy directora de un jardín maternal. Soplos y más soplos, y mis preocupaciones cotidianas en los diversos lugares de trabajo en los que me muevo. ¿Exceso de sensibilidad? Estos soplos-imágenes que comparto aquí pueden parecer una tontería, ¿dependerá de la sensibilidad?

Se termina la vereda. Me dispongo a escribir este prólogo y debería explicar por qué este libro. En principio, *Infancia & compañía* surge de la necesidad de dar espacio a las preocupaciones por la infancia, sobre todo las que refieren a los bebés y niños pequeños desde el punto de vista del vínculo temprano.

En el ámbito educativo encontramos una tendencia creciente a centrar la actividad y el pensamiento en los aspectos pedagógico-didácticos, con un detrimento de aquellas cuestiones ligadas a la vida emocional, a la afectividad, a los sentimientos. Si tomamos en cuenta que los niños pueden ingresar a las instituciones educativas a partir de los 45 días de vida, se vuelve imprescindible tomar en consideración las variables que hacen a la construcción de la subjetividad, las experiencias vitales como la separación temprana, la delegación de las tareas de crianza -la alimentación, el dormir-, y que atraviesan el contexto de las instituciones maternales o escolares. Sin embargo, aún observamos menor disponibilidad a abordar estas cuestiones profundamente, como parte de la responsabilidad educativa o como parte de las planificaciones de la tarea cotidiana, frente a otras temáticas más ligadas a la enseñanza<sup>1</sup>.

En mi trabajo con maestros en diversos ámbitos de Formación, muchas veces me encuentro con profesionales sensibles y cuidadosos, que advierten dificultades en los niños pero no cuentan con elementos que les permitan leer o dar sentido a esos problemas. Para quien tiene la posibilidad de percibir una dificultad, suele ser angustiante no encontrar por dónde ayudar al niño o a sus padres. Quien no llega a percibirlo muchas veces pasa por alto situaciones de sufrimiento que provocan daño psíquico. Y más allá de las dificultades manifiestas, no es lo mismo para un bebé que alguien le hable, lo nombre, le dé la mamadera mirándolo a los ojos, que siga sus balbuceos, que construya con él un vínculo personalizado, que una serie de bebés en sus cunas con cuidadores indiscriminados.

A pesar de que existe en la actualidad mucha investigación sobre el desarrollo emocional de los niños pequeños, pareciera que el abordaje de las cuestiones psicológicas en el ámbito educativo necesita un impulso mayor, otra visibilidad. Y en ese sentido, este libro intenta ser una compañía para pensar y acercarnos a diversas teorías e investigaciones que pueden aportar significados a muchas de las acciones que nos demanda el trabajo con la primera infancia.

En el ámbito pediátrico, sigue siendo un desafío tomar el desarrollo emocional en su relación íntima con el cuerpo-organismo, o considerar el cuerpo como una integridad somatopsíquica. Las autoras recorren en varios capítulos distintos aspectos de la vida afectiva y su repercusión en la salud física de los niños; ese material resulta muy interesante tanto para los pediatras como para los padres y maestros, dado que ayuda a abrir la percepción hacia los sentimientos y los modos de cuidado vincular, y allí aparecen ensayos de

---

<sup>1</sup> López, María Emilia (2005) "Didáctica de la ternura. Reflexiones y controversias sobre la didáctica en el jardín maternal". Revista de Educación Inicial Punto de partida. Año 2. N°18.

respuestas a ¿por qué este bebé se resiste a comer?, ¿por qué no logra dormir más de dos horas seguidas?, ¿por qué vomita luego de cada mamadera?, ¿qué significa que no nos siga con la mirada?, por citar algunos ejemplos.

Brazelton y Cramer, pediatra y psicoanalista respectivamente, relatan su trabajo compartido y sus estudios sobre la interacción entre los bebés y sus padres, partiendo de la descripción de Winnicott: *“Un bebé no puede existir solo, sino que es esencialmente parte de una relación”*. Añade Brazelton: *“Como pediatra advertí muy pronto que sólo podría encaminar a los bebés hacia su óptimo desarrollo si les daba a los padres la oportunidad de intervenir activamente. Sin tener presentes los problemas que acarreaban los progenitores a partir de su propia experiencia infantil, y por lo tanto el significado que para ellos cobraba el síntoma del bebé, yo no podía hacer nada para cambiar sus respuestas contraproducentes. Percibía las poderosas fuerzas del cariño de los padres, pero no sabía cómo manejarlas para lograr un cambio. El estudio y la investigación del desarrollo infantil me llevaron a reconocer la poderosa interacción entre todos los sistemas (motor, afectivo, reflejo y cognitivo) y el modo como se incentivaban unos a otros a medida que el bebé se esforzaba para cumplir cada tarea del desarrollo. También me permitió comprender no sólo lo sensibles que son los bebés a su ambiente, sino con qué fuerza ellos mismos configuran ese ambiente. Empecé a entender algunos de los ingredientes necesarios para que se establezcan relaciones sanas entre progenitor e infante”<sup>2</sup>.*

Los pediatras suelen ser los profesionales de mayor referencia para los padres durante los primeros años de vida; en ese sentido constituyen una compañía fundamental para pensar el bienestar de los niños. Si la mirada pediátrica está atravesada por mayores conocimientos acerca de la vida afectiva de los más pequeños, el acompañamiento hacia los padres en la tarea de crianza se vuelve más rico, más sensible y sobre todo más profundo.

*Infancia & compañía* es un libro pensado también para algunos destinatarios específicos: los profesionales del ámbito de la psicología dedicados a los niños. Tal vez deberíamos haber empezado por ahí, pero no, porque consideramos que la salud psíquica, afectiva, emocional de los bebés y los niños pequeños se construye en una cotidianeidad vincular que nos involucra a todos los que los sostenemos, desde diversas funciones. O porque el vínculo no sabe de funciones, y quien se ofrece como compañía del niño, desde cualquier lugar, produce efectos en su subjetividad, efectos que merecen ser pensados.

Y volviendo a las imágenes que me acompañaban por la vereda y a por qué este libro en la *Colección del melón*, la pregunta por la sensibilidad puede ahora resignificarse. Vivimos en una sociedad que no pone demasiada atención en la fragilidad de los bebés, en sus necesidades, tampoco en los riesgos de un cuidado maternante no siempre disponible y en las dificultades que para los padres puede traer aparejada la crianza en la vida contemporánea; una sociedad que muestra escasa curiosidad por el vínculo con los más pequeños, por saber cómo piensan y sienten, de qué se tratan sus demandas. De alguna manera, *Infancia & compañía* intenta hacer visible algo de esa fragilidad y hace sus aportes para un encuentro. Y claro que también

---

<sup>2</sup> Brazelton, B. y Cramer, B. (1993). *La relación más temprana. Padres, bebés y el drama del apego inicial*. Paidós. Buenos Aires.

éste es un libro que espera encontrarse con madres y padres lectores. Como en el jardín, creando situaciones que ofrezcan compañía.

¡Ojalá lo disfruten!

---

## Capítulo 1

### En los comienzos del vínculo<sup>3</sup>

*Te lo dije.  
El mundo que soñamos  
estaba ya construido  
en nuestros juegos de niño.*

*José R. Velasco Medina*

El nombre de este libro pone en primer plano un aspecto fundamental del nacimiento psíquico del niño: la “compañía”. Compañía en esos primeros tiempos de la vida remite a la construcción del vínculo, a los comienzos del vínculo, a esa serie de procesos intersubjetivos a crear y desarrollar para el devenir de una subjetividad.

Pero el acceso al vínculo con el bebé y el niño pequeño está atravesado por una serie de fenómenos intrapsíquicos, intergeneracionales, intersubjetivos, que muchas veces, en forma inconciente, producen alteraciones y rompen el compás de una relación naciente, generando en los padres situaciones incomprensibles de malestar y en los niños algunos síntomas o conductas que producen sufrimiento.

Los padres y sus bebés recién nacidos son atendidos por profesionales de distintas disciplinas: pediatras, psiquiatras, psicólogos, enfermeras, asistentes sociales, educadores, puericultores, etc. Una parte de esta atención se centra en la salud y desarrollo de los pequeños; por otro lado, están aquellos aspectos a los que les vamos a dedicar más interés en estas páginas, ligados a tratar los problemas afectivos y las ansiedades.

El trabajo sistemático de observación de bebés nos ha aportado muchos conocimientos acerca de su desarrollo, así como nos ha permitido comprender lo sensibles que son al vínculo que establecen con su madre, padre y otras figuras de su ambiente familiar. Como seres que desde muy temprano se vinculan emocionalmente, entendemos la importancia de ayudar a que se establezcan relaciones sanas entre los niños y los adultos que los cuidan.

Durante el embarazo y después del parto, la mujer está forzada a identificarse con la función materna. La crisis que significa la reorganización de las identificaciones hace de esos momentos un período de alto riesgo.

---

<sup>3</sup> Este capítulo reelabora y amplía un trabajo anterior, escrito por Linda G. de Hendler y Mirta Rotman.

En general, la madre se apoya en la existencia del bebé para reencontrar en la relación con él vínculos perdidos y añorados con los objetos reales o fantasmáticos de su pasado. En los primeros meses de vida esas proyecciones y los conflictos subsecuentes pueden generar síntomas benignos, como trastornos funcionales del sueño, de la alimentación, etc. Sin embargo, a largo plazo un porcentaje de esos casos evoluciona hacia dificultades más o menos importantes de la relación, con su correlato problemático para la personalidad del niño.

Vamos a compartir una viñeta obtenida en un grupo de reflexión realizado con mujeres embarazadas, que concurrían a un grupo de preparación para el parto, en un ámbito institucional público de la provincia de Buenos Aires.

*Al grupo concurren ese día solamente dos pacientes: Doris, de 20 años, que está al término de su embarazo y ya tiene un hijo de 1 año y 4 meses; Mónica, de 33 años, que espera su primer bebé para dentro de 3 meses. Vienen al grupo por primera vez, por indicación de la obstetra, con el deseo de recibir ayuda para enfrentar el parto. La primera hace referencia a la ayuda que había recibido de parte de los profesionales cuando nació su primer hijo, y ahora vuelve por el segundo.*

*Mónica tuvo algunas complicaciones al comienzo del embarazo. Es un bebé deseado por la pareja. Hace 11 años que conviven y desde hace tres años deseaban tener un bebé. Mónica trabaja desde hace cuatro años.*

*Doris se siente una madre experta: -“siempre crié hijos”- dice, haciendo referencia a que cuidó a sus hermanitos menores. Este embarazo no fue buscado. -“Fue un accidente”, dice Doris.*

*Ambas hacen referencia a que sus maridos son colaboradores. El marido de Mónica hace los quehaceres domésticos, “buscando que todo salga mejor”. El tuvo 9 hermanos y salió a trabajar a los 7 años.*

*Doris recuerda que después del nacimiento de su primer bebé estaba muy triste porque sentía “que nadie le daba bolilla ni importancia a ella”; teme sentir lo mismo cuando nazca el segundo hijo y dice: -“ahora con dos ¿adónde voy a pasar a estar?”-. Llorando con mucha angustia cuenta que está muy sensible porque hace dos meses que falleció su padre y cuando éste enfermó de cáncer ella ya estaba embarazada. -“Si yo estoy mal tengo miedo de que se detenga el crecimiento del bebé”-. Tiene miedo por lo que pasó con el padre, se describe muy angustiada y nerviosa. Relata que no se crió con él ya que, a los 4 meses la “entregaron” a una familia que se ocupó de su crianza. La familia sustituta estaba constituida por su padrino, que en realidad era un medio hermano mayor que vivía con su esposa y sus suegros. Dice: -“Justo cuando lo recuperé se fue”-; ese dolor lo siente ella dado que los hermanos “lo disfrutaron”, y ella nunca lo tuvo a su padre. Siempre le reprochó esto, ahora siente que lo perdió justamente cuando lo estaba recuperando. El padre “nunca fue cariñoso con nadie, le importaba poco de ella”, recién con su primer hijo él estaba cambiando. Tampoco contó con su madre, quien tuvo siete hijos, tres con quien fue su padre biológico. El padre*

a su vez tuvo tres hijos más con otra mujer. Siempre tuvieron muchas dificultades económicas y aún más de relación. De todos modos ella siente que puede ser “una buena madre”. Su miedo mayor es cómo se va a arreglar ahora con la crianza de dos hijos, el mayor de 1 año y 4 meses y este bebé que está por nacer.

Mónica, hija de padres separados, habla de su madre como una mujer muy demandante, diabética, a quien le tuvieron que amputar una pierna. Ella trabajaba como empleada doméstica y no podía atender a esta madre tan dependiente. La internó en un geriátrico. Ahora siente que puede ser al mismo tiempo madre de su bebé y de su propia madre.

Refiriéndose al nombre pensado para su bebé, Doris desearía ponerle el nombre de su padre, pero el marido le dice que no, “que Bonifacio es muy feo”. Desea ponerle ese nombre para recordarlo. Si es nena le gustaría llamarla Luisa.

Partimos de algunos *supuestos básicos*<sup>4</sup>, que quisiéramos destacar aquí.

- 1) Nuestra conducta adulta tiene sus raíces en las experiencias tempranas, y diferentes niveles de conducta consciente e inconsciente coexisten en cada uno de nosotros.
- 2) La fantasía latente acompaña nuestras experiencias y la “realidad interna” puede ser tan real e influyente como la “realidad externa”.
- 3) En momentos de mayor vulnerabilidad y durante fases transicionales de crisis en nuestra vida, tales como la adolescencia o el embarazo, se reinstalan los modos más tempranos de funcionamiento y se reactivan los conflictos no resueltos.

En ambas mujeres embarazadas, a través de sus relatos, podemos entrever cómo se enlazan la relación con sus bebés con los vínculos y los conflictos vividos con sus propios padres. Doris teme no poder dar a luz un bebé sano. Al estar ella en el proceso de elaboración de la muerte de su propio padre, teme que todo se impregne de muerte. Seguramente podrá dar vida a un hijo sano, entonces “teme que se detenga su desarrollo”, así como se detuvo el desarrollo del vínculo con su padre justamente en un momento de reparación de la historia vivida.

Daniel Stern, cuando describe lo que él llama *la constelación materna*<sup>5</sup>, señala que en nuestra cultura cuando una mujer se convierte en madre surgen varios temas asociados:

---

<sup>4</sup> Raphael-Leff, J. (1984). *Psychological process of childbearing*. Chapman and Hall Editors. Londres.

<sup>5</sup>Stern, D. (1997) *La constelación maternal. La psicoterapia en las relaciones entre padres e hijos*. Editorial Paidós, Buenos Aires.

- 1) si será capaz de mantener en vida al bebé y hacerle crecer. El lo llama el *tema de la vida y del crecimiento*.
- 2) si podrá relacionarse afectivamente con el bebé de forma natural y garantizar su desarrollo psíquico para que sea tal como ella lo desea. Stern lo denomina el *tema de la relación primaria*.
- 3) si sabrá cómo crear y permitir los sistemas de apoyo necesarios para cumplir estas funciones. Stern lo llama el *tema de la matriz de apoyo*.
- 4) si será capaz la madre de transformar su propia identidad para permitir y facilitar estas funciones. Lo llama el *tema de la reorganización de la identidad*.

Cada uno de estos temas conlleva un grupo organizado de ideas, deseos, temores, recuerdos y razones que influenciarán en los sentimientos de la madre, sus acciones, interpretaciones, relaciones interpersonales y otras conductas de adaptación. A estos cuatro temas juntos y sus funciones concernientes Stern los denominó *constelación maternal*. Las condiciones socioculturales parecen desempeñar un papel dominante en la manera y el momento en que estas influencias psicobiológicas entran en acción.

Como hemos visto a través de las conversaciones con Doris y Mónica, estos temas son relevantes en sus planteos. Además en el grupo se trataron otros temas que están relacionados más puntualmente con los temores en relación al parto: miedo al dolor, al sufrimiento, al descontrol, a situaciones que podrían ser vividas como traumáticas -estar sola, tener dificultades que lleven a practicar cesárea, a complicaciones durante el parto tanto para ellas como para el bebé-; pero las dificultades ligadas a la vincularidad pasada y presente son las que aparecen con más fuerza.

En lo que hace a la función materna y al establecimiento del vínculo hemos visto que estos temas se reiteran en todos los grupos: si serán buenas madres, como podrán establecer el vínculo con sus bebés en los casos en que han vivido lejos de sus propios padres o cuando hay duelos recientes en la familia, el temor a la soledad y al lugar que van a ocupar dentro de la estructura familiar, etc.

Jeanne Magagna pone mucho énfasis en los cambios que se producen en la identidad de cada uno de los miembros de la familia, no sólo en las madres. En uno de sus trabajos, refiriéndose al tema del encuentro con una nueva identidad de la madre y también del padre, describe los cambios del siguiente modo:

*“Cuando la madre está bañando a su bebé de un mes y él llora, ella piensa que su llanto significa que no está haciendo un buen trabajo como madre. Cuando se siente asaltada por demandas agobiantes de ser una madre perfecta y de no tener nada para ella misma, estas demandas persecutorias le impiden usar sus buenas capacidades maternas.*

*Claramente el nacimiento del bebé ha precipitado en la madre una repentina y masiva pérdida de identidad. Ella ya no es la adulta capaz, la mujer de figura*

*delgada, la competente bibliotecaria que era antes del nacimiento. No sabe cómo es ella, dado que todavía no ha adquirido su nueva identidad como madre. Su perplejidad y doloroso sentido de pérdida de su anterior identidad están unidos a un darse cuenta de su total responsabilidad por este pequeño bebé indefenso. Sin embargo ella se siente totalmente incompetente para la tarea.*

*Por medio de su receptividad ante la madre y su capacidad de ser confortado por ella, el bebé alivia algo de la persecución en la madre. Le ayuda a encontrar una identidad como buena madre. Lo hace cuando se agarra al pecho mostrándole que la quiere y la necesita, y también por medio de su rápido perdón una vez que ella lo ha irritado por no haber sabido cubrir sus necesidades.*

*Con respecto al padre, durante las primeras semanas es más capaz que la madre de sostener al niño cercana y firmemente, de tal manera que éste pueda sentirse más seguro. También es capaz de apoyar a la madre. En ocasiones la capacidad del padre parece basada en una identificación proyectiva interna con un super-padre. Este uso de la identificación proyectiva involucra el proyectar sus ansiedades infantiles en la madre y el bebé para sentirse un experto, un “conocedor” de la maternidad. En estas ocasiones ser un buen padre surge de la competencia con la madre para poder soportar los celos infantiles producidos por el bebé, quien frecuentemente toma su lugar al lado de la madre.*

*Cuando el bebé tiene tres semanas el padre está más sensible a la inseguridad de su esposa respecto a la maternidad y le pregunta, antes de hacerlo, si le importa que él sostenga al bebé. Sin embargo, mientras él le permita a ella estar en la posición dominante de ser la madre del bebé, los celos del padre hacia el niño aparecen. Esto se ve cuando el bebé, a la edad de tres meses, es bañado por la madre con la observadora presente. El padre entra al baño con una foto de él cuando era bebé, me pregunta si creo que el bebé se parece a él. Ahora que siente que el bebé importa más que él y se siente ignorado y abandonado, defensivamente se identifica con el bebé. Me dice: -“mirá mi foto de bebé”-.<sup>6</sup>*

Hemos observado con frecuencia estos celos de los padres tanto durante el embarazo como después del nacimiento del bebé. En ocasiones la dificultad para elaborar estos sentimientos acarrea situaciones de conflicto para la pareja que pueden llevar a la disolución del vínculo entre ellos. En algunas consultas se centran las dificultades en la actitud del esposo hacia la dependencia económica de la mujer. Esto puede hacerla sentir impotente y desamparada como el bebé, o bien una mujer valorada en el maternaje que realiza un trabajo muy importante. Estas peleas por lo económico en muchas ocasiones se deben a celos subyacentes.

Daniel Stern señala que el “nacimiento de una madre”<sup>7</sup> en el terreno psicológico abarca los meses de embarazo y la realidad del bebé en sus brazos, en los meses posteriores al parto.

El padre recorrerá su propio camino en el trayecto de convertirse en padre. Tendrá que construir su identidad como tal. Entre los dos, no sólo deciden

---

<sup>6</sup> Magagna, J. (1997) “Tres años de observación de bebés con la Sra. Bick”. Revista de Psicoanálisis. APdeBA. Vol. XIX- Nº 1-2. Buenos Aires.

<sup>7</sup> Stern, D. (1999). *El nacimiento de una madre*. Editorial Paidós. España.



quién hará diferentes cosas, sino quién hará unas cosas y no otras, en función de sus estilos de vida.

### **La fuerza de lo intergeneracional**

Es interesante cómo la trama de lo intergeneracional se observa en la elección del nombre del bebé. El concepto de transmisión intergeneracional desarrollado por Lebovici<sup>8</sup> fue tomado de las tempranas descripciones de estudios sistémicos en la familia. En estas descripciones se puede leer la alegoría del “mandato transgeneracional” que implicaba un destino para el bebé. La finalidad era demostrar de qué manera los conflictos de las generaciones pasadas también conforman la vida mental del pequeño y pueden confinarlo a un destino particular.

Todos hemos sido durante nuestra propia vida intrauterina el hijo imaginario de nuestros padres, principalmente de nuestras madres. Especialmente cuando la llegada de los niños es planeada, hay amplias oportunidades para que la madre imagine a su futuro hijo. El bebé que la madre imagina tiene un género, puede temer que tenga una enfermedad o una malformación, pero ella planifica su futura biografía. La elección del nombre es una buena oportunidad para entender esto. En el caso de Doris, dice querer llamar Bonifacio a su hijo como una forma de darle vida a su padre a través del bebé. Pero si el bebé viene a ocupar realmente ese lugar no resuelto internamente por la madre, corre el riesgo de convertirse en el “bebé fantasmático”, aquel a través del cual la madre actúa sus fantasías edípicas no resueltas. En ese caso puede haber riesgo de que se instale en él algún tipo de patología.

Nos referiremos a continuación a una paciente que solicita tratamiento psicológico por las dificultades que tiene para llevar a cabo la tarea de maternaje de los hijos de su marido, fruto de un matrimonio anterior.

*Fabiana consulta porque teme que los niños, cada vez que visiten a su madre biológica, después no quieran volver a su casa. El marido tenía legalmente la tenencia de los hijos por enfermedad mental grave de la madre biológica. Eran tres niños, dos varones y una mujer. Visitaban a la madre con la presencia de una asistente social, y a Fabiana le angustiaban mucho estos encuentros. Temía “perder a los hijos que ya la llamaban mamá”. Tenía miedo a perderlos si la madre los secuestraba, y que toda la entrega afectiva de ella fuera arrebatada por la madre biológica.*

*Después de trabajar este tema durante varias sesiones ella fue permitiendo a los niños visitar a la madre con un poco más de tranquilidad. Pudo admitir que ella existía como madre de un modo diferente al de la madre biológica.*

*A los pocos meses de iniciada su psicoterapia quedó embarazada por primera vez. Durante el embarazo siempre estaba ansiosa por superar etapas, rápidamente quiso saber si el bebé era sano, qué sexo tenía, quería que se le viera su panza grande, que se adelantara la fecha de nacimiento. Era necesario calmarla y ayudarla*

---

<sup>8</sup> Lebovici, S. (1983). *El lactante, su madre y el psicoanalista*. Amorrortu editores, México.

*a disfrutar cada momento, poder pensar en darle tiempo al bebé para su crecimiento intrauterino y estimularla a que lo imaginara. A la vez había que ayudarla a sostener los vínculos con los profesionales que la atendían, dado que se enojaba con facilidad.*

*El momento que queremos describir especialmente se refiere a la relación de la madre con su bebé que ya tiene 25 días, y a lo que ella trae como preocupación en relación con su propia madre.*

*Se queja de que su madre aún no conoce a su hijo y se cuestiona si ella se lo llevará para que lo conozca. Cuando indagamos en su historia con respecto a la relación de esta abuela con sus otros nietos, se ve que se repite un patrón de conducta. La abuela no había visitado a sus otros nietos cuando eran bebés y sólo se vinculó con aquel cuya crianza le fue delegada por una hija. Es como “todo o nada”. O le dan el bebé para que ella lo críe como su propio hijo o los ignora. La abuela se convierte en madre de sus nietos o se torna indiferente. Esto arroja luz sobre lo que Fabiana sentía en relación a sus hijos adoptivos: o eran totalmente sus hijos o se ocupaba de ellos su madre biológica, como si no fuera posible para los niños establecer vínculos diferenciados con cada integrante de la estructura familiar. A Fabiana le ocurría lo mismo, en cierto modo, que a su propia madre, quien no podía correrse de lugar aceptando la maternidad de sus hijas.*

Louis Emmanuel señala, refiriéndose a los tratamientos dirigidos a padres de niños pequeños, trabajando con ellos solos o también con el o los niños incluidos, que: *“El triángulo familiar primario le ofrece al niño dos tipos de vínculos, uno con cada padre y un tercer vínculo del cual él está excluido. Si el vínculo entre los padres puede ser tolerado por la mente del niño, le ofrece el prototipo de un tercer tipo de relación de la cual él es testigo y no partícipe. Aparece entonces una tercera posición desde la cual se pueden observar relaciones de objeto sin que uno participe en ellas. Una vez que eso está dado uno también puede visualizarse siendo observado por otros. Esto nos da la capacidad de vernos en interacción con otros y de considerar otros puntos de vista, aunque retengamos el propio, para reflejarnos y aún seguir siendo nosotros mismos”<sup>9</sup>.*

En la situación de Fabiana, fue importante ayudarla a diferenciarse de su madre, ponerse en su propio lugar, admitir su propio deseo de que la madre conozca a su hijo más allá del resentimiento que sentía por la actitud distante no sólo con ella sino también con sus hermanas.

### **“Ensanchar el nido”**

Los bebés se implican en una relación triangular tanto con la madre como con el padre. Esto se advierte claramente cuando se observan cambios en la relación madre-niño, cuando otro bebé está por nacer y el primero reclama la presencia del padre.

---

<sup>9</sup> Louise, E. “Parents united: addressing parental issues in work with infants and young children”. *Infant Observation*. Vol. 5, Nº 2. Summer 2002. Londres.

*“Un niño que se enfrenta con el nuevo embarazo de la madre puede sentir que su regazo está demasiado lleno y no puede brindarle un espacio para él. Este sentimiento en parte puede reflejar la percepción de la incapacidad de la madre para “ensanchar el nido” y hacer espacio para otro bebé. No obstante puede ser además una consecuencia de la disociación del niño y la proyección de sus agresiones, lo cual hace que perciba el vientre de su madre como hostil e inaccesible.*

*En momentos como estos el niño puede ir en busca de un “segundo objeto”, preferentemente el padre, que le brinda el soporte y la contención que él siente que no puede encontrar en su madre. En esta nueva relación el niño necesita ser rescatado y aliviado de los intensos conflictos que colorean la relación con su madre. Además requiere soporte para conservar vivos sus sentimientos amorosos, los cuales lo capacitarían para encontrar el camino de vuelta hacia su madre. A menudo, observando niños pequeños, el observador es llamado a jugar esta función paternal de ayuda. La relación que se desarrolla entre el observador y el niño juega un importante rol en sostener el equilibrio psíquico del niño y la familia, mientras atraviesan este enorme cambio que representa el nacimiento de un nuevo bebé”<sup>10</sup>.*

Compartiremos ahora una viñeta que da cuenta de una serie de entrevistas realizadas con una mamá en otro ámbito institucional: un jardín maternal. La problemática que atraviesa a la familia también se debe a la crisis que provoca “ensanchar el nido”.

*Silvana, de 32 años, consulta porque su hijo Francisco de 2 años y 10 meses está muy agresivo. Ella está cursando el octavo mes de embarazo de su segundo hijo.*

*El niño, además de la agresividad, expresa tener miedo a la oscuridad. Casi todas las noches se despierta y va a la cama de los padres. En realidad el niño parece estar muy celoso de la hermanita que está por nacer. Se queja de que la madre va a todas partes con la hermana que tiene en la panza y no con él. El dice que la panza es de él pero “no quiere que hablen de la hermanita”, al punto de que la madre aún no ha preparado la ropa del bebé y han silenciado el tema del nacimiento delante de Francisco.*

*En realidad parece que este silencio es algo que pesa mucho en todos. Durante la entrevista pensamos que se aliviaría la angustia hablando sobre el tema. Esto le permitiría a la madre crear un espacio mental para el bebé que está por nacer, y ocuparse de las cosas que ella siente que estaba postergando. A la semana siguiente vino a la entrevista la mamá sola, contando que para que Francisco no sufriera lo llevaron con ellos cuando fueron al médico a hacer la ecografía. El niño estaba fascinado y se portó muy bien. Posiblemente no entendía muy bien las imágenes pero estaba todo el tiempo preguntando por qué le ponían el gel y ese aparatito.*

---

<sup>10</sup> Magagna, J. “Ansiedades edípicas, el nacimiento de un segundo bebé y el rol del observador”. Revista Internacional de Observación de Lactantes y sus aplicaciones. Fundación Kamala. Vol. 1, Nº 1, Buenos Aires, 2000.

*Cuenta que después de este día eligieron el nombre de la beba. Ya sabe que es muy grande, el médico le planteó que para no correr riesgos va a hacer una cesárea, que será una semana antes de la fecha probable de parto. Francisco está hablando más del tema, él fue el encargado de contar a los abuelos cómo se va a llamar.*

*La madre cree que es evidente que necesitaba hablar más de su hermanita con Francisco. Ahora se animó a comprarle ropita a la beba. Francisco participa si quiere, si no sigue jugando. A veces se enoja y dice que no quiere más a la mamá ni a la hermanita.*

*Hablamos también de la aceptación de la ayuda que le han ofrecido la abuela y tías maternas. Ella siempre ha sido muy independiente. Le molesta sentir que depende de ellas por un tiempo. Se queja de que ahora no puede manejar el auto porque choca la panza contra el volante. El marido le dice que no se preocupe, que él trabaja mucho para que ella pueda viajar en taxi si lo necesita. Hablamos de la importancia de aceptar este sostén familiar, usando la metáfora de que la maternidad es como el juego de las muñecas rusas donde una va metida dentro de la otra: la madre sostenida para poder dar a la vez sostén a su bebé. Es importante tanto la red familiar como en este caso particular la red que arma la institución escolar a la que asiste su hijo, proporcionándole una serie de entrevistas para pensar por qué Francisco está tan enojado, lo que le permite a la madre sentir que puede dar un mejor sostén y envoltura psíquica a su hijo.*

La psicoanalista Joan Raphael-Leff ha señalado que *“Al desarmar las defensas adultas, un bebé obliga a su madre o padre a reexperimentar lo que es sentirse impotente, necesitado, frustrado, curioso, atormentado, abandonado, traicionado. Benedek (1959) ha descrito cómo cada niño, a través de su propia fase evolutiva, moviliza en el progenitor procesos intrapsíquicos y conflictos evolutivos inconcientes equivalentes. Podríamos decir que la interacción entre ellos se convierte en un compromiso negociado entre las necesidades sin procesar del bebé y la capacidad del progenitor para responder a ella. Para funcionar adecuadamente ante las señales emocionales del infante, el progenitor debe permanecer empáticamente receptivo y por lo tanto debe permanecer abierta la frontera entre ellos”*<sup>11</sup>.

Si los padres son demasiado vulnerables a las identificaciones proyectivas del bebé por lo que éstas evocan en su interior, él o ella no podrán funcionar con eficacia. Agrega Raphael-Leff: *“La perturbación postnatal surge en este punto de unión, donde se encuentran las cosas salvajes internas evocadas y las cosas salvajes externas provocadoras, y los límites son incapaces de contenerla”*.

La maternidad es anunciada por el embarazo, el sostenimiento maternal del bebé es la contención del embrión dentro del útero. El procesamiento placentario puede ser visto como un paradigma inconciente de la interacción postnatal, en la que se espera que la madre elimine aspectos dañinos, no deseados de la relación con el infante y los reemplace por experiencias nutritivas, impulsoras del crecimiento.

---

<sup>11</sup> Raphael-Leff, J. (1994). “El lugar de las cosas salvajes”. En *Mujeres por mujeres*. Compilado por Moisés Lemlij editores. Biblioteca de Psicoanálisis. Fondo Editorial Sidea, Perú.

Después del parto, la madre se siente aún más expuesta a las vivencias más primitivas. La experiencia de estas primeras semanas estará muy influenciada por las fuerzas intrafamiliares –si el bebé es hijo único, su género y posición en la constelación familiar en relación con cada familia parental de origen y, por lo tanto, su significado simbólico, si la madre tiene un compañero y el grado y la calidad de apoyo emocional y práctico que pueda esperar de él.

El cuidado conjunto del bebé y una realidad emocional compartida pueden mitigar las fuerzas inconcientes dentro de los padres y ampliar su sensación de ser una pareja adulta, incrementando el gozo del bebé.

Las formas en que la pareja responde a la paternidad están influenciadas en gran medida por sus propias experiencias tempranas, por los cuidados recibidos de sus propios padres y por cómo fueron procesadas las experiencias emocionales más primitivas. Si esas experiencias se transforman en eventos creativos, se puede ser un padre o una madre más nutriente y amoroso.

A través de estos relatos y reflexiones hemos tratado de transmitirles nuestra convicción sobre la importancia de ayudar a las madres y padres en los comienzos del establecimiento del vínculo con sus bebés.

En los ejemplos de Doris y Mónica -que en realidad concurren a las reuniones preparatorias del parto por temores al parto en sí mismo- vemos aparecer una temática recurrente en muchos grupos y también en sesiones individuales, ligadas a las dudas, los temores y los cambios en la identidad durante el embarazo y el puerperio; temas que aparecen también en los casos en que la concurrencia es con sus parejas, por lo que pensamos en la importancia de ayudarlos a elaborar las ansiedades primitivas que se despiertan en relación con sus vínculos primarios.

Este trabajo terapéutico de psicoprofilaxis permitirá discriminar a este bebé que se está gestando, con una historia propia, distinta de la historia de estos padres con sus propios padres, y esto vale tanto para la mujer como para el varón. En este caso vemos también la importancia de los equipos interdisciplinarios en la atención del embarazo y el nacimiento. No alcanza con atender las necesidades médicas o sociales únicamente, los temores y las ansiedades invaden también el terreno psíquico, y un espacio abierto para acompañar ese devenir se convierte en un espacio de salud y aprendizaje sobre uno mismo y sobre el futuro hijo.

En el caso de Fabiana hemos tratado de enfatizar ese doble juego de Fabiana-hija en relación con su propia madre, y Fabiana-madre en relación con sus hijos adoptivos y con el hijo que acaba de nacer. Esta trama se inserta en lo intergeneracional y hace necesario en muchos casos ayudar a destejer ese entramado, es decir lo que a ella le pasa con su madre, para poder discriminar, pensar y elaborar lo que le ocurre con su propio hijo. Esto ocurre en el curso de su terapia individual.

En el caso de Silvana, si bien consulta por dificultades de su hijo de 2 años y 10 meses, en realidad lo que más trabajamos es la aceptación y la apertura de un “espacio mental” para este hijo que está por nacer. Recién cuando puede elaborar sus propios celos infantiles a través de lo que siente que le ocurre a su hijo, se abre un lugar para pensar en el segundo bebé. Aparece toda la rabia por la dependencia, quizás sea por la dependencia absoluta del bebé cuando

nace pero que para ella está reactivada por su propia dependencia, “no poder manejar, tener que limitarse profesionalmente” durante un período de tiempo y, si bien en este caso aparecen figuras contenedoras (marido, abuela, tías, etc) no deja de ser un momento de crisis para ella y para todo el grupo familiar. En este caso se trabajó con una serie de entrevistas focalizadas en el tema de la maternidad, que tuvieron su correlato en el alivio que comenzó a sentir Francisco, quien bajó su nivel de agresión a medida que fue encontrando cómo ser “hermano” de su hermanita por nacer.

Consideramos importante detectar los factores de riesgo psicológico tanto en los padres como en los bebés. Las intervenciones durante el embarazo o inmediatamente después del nacimiento del niño pueden permitir que las dificultades tempranas sean transferidas al terapeuta, que a su vez puede pensar al bebé y ayudar a los padres a reflexionar acerca de sus necesidades. Pensar con los padres -ya sea con ellos solos o en presencia de sus pequeños hijos- acerca de su funcionamiento como tales es central para nuestra tarea. Aunque en algunas situaciones se requieran tratamientos prolongados para que se produzcan cambios relevantes, focalizando la tarea sobre las funciones de maternaje y paternaje se pueden destrabar situaciones conflictivas en muy pocas entrevistas. Los comienzos del vínculo se convierten en un momento privilegiado en la estructuración del psiquismo infantil, y constituyen un tiempo de gran intensidad psíquica para los padres.