

Grupos de atención a padres y bebés: observación e intervención psicoanalítica en microscopía clínica como facilitador de las relaciones iniciales

MARIÂNGELA MENDES DE ALMEIDA¹

RESUMEN

Grupos de atención a padres y bebés: observación e intervención psicoanalítica en microscopía clínica como facilitador de las relaciones iniciales. Este trabajo discute la microscopía de las intervenciones interpretativas y de la continencia ofrecida por los abordajes vinculares con padres, bebés y niños de corta edad, utilizando, como material ilustrativo e investigativo, viñetas de un Grupo de Atención a padres y a sus hijos de 0 a 3 años y once meses, realizado en ambiente ambulatorio en el Departamento de Pediatría (UNIFESP). A partir de la transcripción y comentarios del material originalmente filmado, buscaremos amplificar la comprensión de las interacciones lúdicas y verbales entre padres, niños y terapeutas en el contexto de grupo, reflexionando sobre detalles sutiles de las interacciones hilvanadas desde una visión psicoanalítica relacional. **Palabras clave:** grupo padres-bebés, intervención en las relaciones tempranas, psicoanálisis infantil, pediatría, microscopía clínica.

ABSTRACT

Parent and infant care groups: observation and psychoanalytic intervention in clinical microscopy as a facilitator of early relationships. This paper discusses the microscopy of interpretative interventions and the continence offered by bonding approaches with parents, babies and young children, using, as illustrative and investigative material, vignettes of a Care Group for parents and their children from 0 to 3 years and eleven months, carried out in an outpatient setting in the Department of Paediatrics (UNIFESP). From the transcription and commentaries of the originally filmed material, we will seek to amplify the understanding of the playful and verbal interactions between parents, children and therapists in the group context, reflecting on subtle details of the interactions threaded from a relational psychoanalytic vision. **Keywords:** parent-infant group, early relationship intervention, child psychoanalysis, paediatrics, clinical microscopy.

RESUM

Grups d'atenció a pares i nadons: observació i intervenció psicoanalítica en microscòpia clínica com a facilitador de les relacions inicials. Aquest treball discuteix la microscòpia de les intervencions interpretatives i de la continència oferta pels abordatges vinculars amb pares, nadons i nens petits, utilitzant, com a material il·lustratiu i d'investigació, vinyetes d'un grup d'atenció a pares i als seus fills de 0 a 3 anys i onze mesos, realitzat en ambient ambulatori al Departament de Pediatria (UNIFESP). A partir de la transcripció i els comentaris del material originalment filmat, buscarem amplificar la comprensió de les interaccions lúdiques i verbals entre pares, nens i terapeutes en el context de grup, reflexionant sobre detalls subtils de les interaccions embastades des d'una visió psicoanalítica relacional. **Paraules clau:** grup pares-nadons, intervenció en les relacions primerenques, psicoanàlisi infantil, pediatria, microscòpia clínica.

Introducción

Con este trabajo, nuestra intención es la de favorecer la posibilidad de debatir la microscopía

de las intervenciones interpretativas y la continencia que puedan ofrecer los enfoques vinculares con padres y bebés y niños pequeños. Utilizaremos como material ilustrativo y de

¹Psicóloga y Psicoanalista, Miembro Asociado de la Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo, Asociado Clínico y Master por la Tavistock Clinic y la University of East London, Ph.D. por la UNIFESP. Coordinadora del Centro de Atención Parental-Infantil, Sector Salud Mental, Depto. de Pediatría, UNIFESP. Profesora del Instituto Sedes Sapientiae. Miembro de Alobb, Rieppi, Inspira e Cippa. Contacto: mamendesa@hotmail.com

investigación algunas viñetas transcritas de un grupo de atención a padres y sus hijos de 0 a 3 años y 11 meses, que fue realizado en contexto de ambulatorio en el departamento de Pediatría (UNIFESP).

La comunidad psicoanalítica internacional y latinoamericana pasa por un momento de debate de la investigación clínica.

Este debate parte de nuestras especificidades, de cómo formulamos nuestras intervenciones, qué teorías explícitas o implícitas están presentes en nuestros intercambios intersubjetivos con nuestros pacientes. Este es un campo merecedor de inúmeros grupos de trabajo y actividades cruzadas en red entre varios grupos psicoanalíticos, sobre todo en la psicoanálisis de adultos con cuadros neuróticos. Nos parece importante contribuir para el debate de las peculiaridades de las intervenciones psicoanalíticas en niños, en intervenciones vinculares, de la misma manera como es importante pensar sobre estas cuestiones en los análisis de condiciones límite o de estadios primitivos de la mente.

Necesitamos abrir un espacio para incluir en nuestras sistematizaciones una amplia gama de contribuciones posibles, como por ejemplo: intervenciones no verbales, acciones interpretativas; ofrecimiento de contención a través de comunicaciones posturales; modulación de entonaciones (paralelas de la prosodia de las comunicaciones iniciales padres-bebé); comunicaciones que aun han de tener más investigación en el área de las comunicaciones inconscientes, de los *enactments* como puestas en escena que abren camino a las manifestaciones de aspectos aun no representables; comprensiones en red de sentido de expansión polisémica y transversales cuanto a la integración de diversos niveles de funcionamiento, hipótesis compartidas como aprensiones y génesis de significados construidos en el espacio-útero de la intersubjetividad, partiendo del acceso por lo que se va metaforizando y produciendo en nuestra función soñante a través de la empatía y sintonía del afecto con los movimientos grupales.

El entrenamiento en Observación Psicoanalítica de la relación Padres-bebé, modelo Bick (Bick, 1964[1987]) nos ayuda a pensar en los detalles emocionales e interactivos y en el caos de estos grupos. El registro filmado y transcrito

permite el rico debate en microscopía y se convierte en un instrumento privilegiado para profundizar en la reflexión acerca de los recursos clínicos potencialmente terapéuticos en el contexto del trabajo vincular grupal con padres y bebés/niños pequeños.

El material filmado transcrito ha estado dividido en algunas viñetas más cortas y acompañado simultáneamente por comentarios breves acerca de los dispositivos clínicos utilizados en este tipo de trabajo y encuadre.

El grupo de padres y bebés/niños pequeños que ha servido de material ilustrativo para este artículo es parte del funcionamiento del Núcleo de Atención a padres y bebés, Sector de Salud Mental, del Departamento de Pediatría de UNIFESP y está incluido en un programa terapéutico y psicoprofiláctico que tuvo su inicio en 1970 por la iniciativa de la psiquiatra y psicoanalista Mary Lise Moisés Silveira (Silveira et al., 2000). Ella ofrecía la oportunidad de un seguimiento regular del desarrollo emocional a niños de cero a tres años, en paralelo al acompañamiento pediátrico rutinario (Mendes De Almeida et al., 2009).

En la parte que aquí exponemos en detalle, están presentes cinco parejas de madres/cuidadoras con sus bebés y dos terapeutas, la autora de este artículo e Ida Bechelli, que en este día se intercambian en la filmación y en la dirección de la cámara para las escenas del registro visual y sonoro. Así como nuestras intervenciones verbales, posturales e interactivas expresamente invitadas por los niños, la filmación también pasa por planos más generales y recortados sobre determinadas interacciones en el intento de alinear para el grupo los movimientos significativos constitutivos de las redes de sentido (Mendes et al., 2004) que surgen de aquel encuentro. La autorización de los padres para la filmación y para su utilización con fines científicos fue solicitada con antelación.

La película (además de facilitar este tipo de trabajo) tiene la finalidad de convertirse en instrumento de expansión de la mirada grupal y terapéutica. Posteriormente, se selecciona el material y se comenta en conjunto en la sesión con el propio grupo de padres y bebé/niños para mostrar evoluciones en proceso compartido.

Grupo de atención a padres y bebé/niños pequeños: promocionando la salud del niño y de la familia

El grupo de padres y bebés/niños pequeños es una de nuestras modalidades de atención. Recibimos derivaciones de bebés y niños de cero a tres años y 11 meses, y sus padres/cuidadores. Se configura como una alternativa terapéutica para díadas padres-bebés que necesiten y se puedan beneficiar de una acogida compartida para ansiedades y dificultades que estén interviniendo (o corran el riesgo de intervenir) en el desarrollo del niño y/o en la construcción de la función parental de los cuidadores (Barandon et al., 2005). Es un grupo semanal, abierto a la participación de hasta ocho díadas, con entrada en cualquier momento (de acuerdo con las plazas) después de la selección hecha en nuestro Sector. Se realizan revisiones semestrales sobre la continuidad del tratamiento valorando si sigue siendo necesario en este periodo de desarrollo de las relaciones iniciales. El grupo ofrece también una posibilidad de acogida inmediata a familias que están en lista de espera para atención en *Intervención en las Relaciones Iniciales* en nuestro servicio.

Los niños y padres presentados en estas viñetas nos fueron derivados por cuestiones varias como alimentación, crecimiento, sueño, agitación y comunicación, que están siendo atendidos en nuestro servicio por tiempo variable. Pueden estar incluidos en otras modalidades de atención que componen un programa de intervención terapéutica y profiláctica que pasa por la realización de cuatro o cinco sesiones de intervención en las relaciones iniciales en cada núcleo familiar padres-niños.

Para intentar integrar lo que hemos oído de las madres/cuidadoras con lo que está pasando en la expresión lúdica de los niños y en el intento de abarcar las manifestaciones grupales y los puntos en común a partir de las expresiones singulares de cada individuo y cada relación ahí presente, hablamos sobre el nerviosismo de Reinaldo, el pegamento de Gabriel, lo “normal” y lo “anormal” del lloro de Ana Laura, la recién adquirida posibilidad de dormir/descansar de Miguel, la necesidad de expresión de intensidad emocional de los niños, lo emocional interviniendo

en lo físico, la necesidad de continencia interna y relacional al lado de la continencia por los procedimientos, normas, límites, que por lo general se acopla a la preocupación parental de intentar contener sus propias ansiedades y de los niños de manera resolutiva de inmediato, sin mucho lugar para tolerar “tumultos” transitorios.

Estas escenas se expresan en las observaciones de las relaciones entre cuidadores y bebés en el grupo y en los relatos acerca de la cotidianidad. Se van “cosiendo”, como en un guion grupal, las manifestaciones e interacciones vividas, explicando las historias de cada uno en lenguaje emocional, en la búsqueda de expandir la experiencia más allá de la conducta concreta y operativa.

Es curioso observar que, cuando las madres presentan nuestro grupo a nuevos participantes, el aspecto que más enfatizan es el de la observación del juego, de la conexión entre jugar y la relación de ellas con los niños.

Viñetas clínicas: pequeño y gran angular en interacción. La mirada psicoanalítica vincular como guía para las secuencias de intervenciones

Llegan madres y bebés y, gradualmente, tenemos cinco parejas de cuidadoras y bebés/niños pequeños en la sala: Reinaldo, Marcos, Gabriel, Miguel y Ana Laura. Los niños se van acercando a los juguetes, mientras les siguen con mirada atenta las madres/cuidadoras y las terapeutas.

Dilemas de la autonomía: la llegada

Madre de Reinaldo: “Vaya, ayer en el colegio me preguntaron qué le había pasado que estaba tan nervioso. Les dije que en casa estaba tranquilo... hoy sí que lo estoy viendo nervioso” (compartiendo miradas sobre el niño).

Terapeuta M: “¿Qué le habrá pasado a Reinaldo, Marcos? ¿Tú crees que Reinaldo está nervioso?” (incluyendo a los niños como interlocutores, solicitando la mirada intersubjetiva y la conexión acción/estado psíquico, estimulando la comunicación grupal).

Reinaldo es el mayor del grupo, con casi cuatro años. Es un niño con muchas dificultades del vínculo y de la comunicación. Hace rodar ruidosamente el cochecito en la mesa, mientras se mira a la madre con aparente desafío y provocación.

Marcos, de tres años y medio, es un niño tímido. Quizás fortalecido allí por nuestra invitación a que opine, observa Reinaldo, sonríe con aparente admiración y mueve el juguete en su mano, siguiendo el ritmo de la excitación de Reinaldo. Marcos parece no poder aguantar la intensa excitación, que dura poco. En seguida pone el juguete en el suelo, con buenos modales, aparentando miedo a perder el control.

Marcos nos llegó al tratamiento como un niño muy contenido y controlado con dificultad para expresarse y ser autónomo, en una relación simbiótica con la madre. Esta, extremadamente angustiada, esperaba de Marcos actitudes previsibles y maduras que no desafiaran su propia necesidad de control, relacionada a su histórico familiar y referencias internas de riguroso cuidado personal.

Llega Gabriel de mano de su madre y mientras esta va a sentarse, se suelta delante de los juguetes donde Marcos está jugando. Gabriel asiste al grupo desde los cinco meses con su madre, que estaba muy deprimida e insegura después del abandono (temporal) de su compañero y de la pérdida anterior de otro bebé. La relación de los padres es aún muy tumultuosa, con conflictos y separaciones. Después de un periodo de tregua, volvieron a ocurrir nuevas decepciones y vuelta a un estado deprimido y melancólico de la madre. Gabriel tiene hoy dos años y ocho meses, y viene con una camiseta que pone "I love Dad".

Terapeuta I: "Gabriel acaba de llegar..." (anunciando hechos importantes del encuadre).

Terapeuta M: "¿Hola, Gabriel, cómo estás?"

Terapeuta M: "Lleva el pelo cortito..." (apuntando cambios).

Madre de Reinaldo: "¡iiiMadre de Dios, Señor!!!" (en relación con la agitación de Reinaldo).

Gabriel se levanta con un estetoscopio de juguete en la mano y Marcos, después de algunas vueltas cerca de la madre, aparenta estar confundido y solicitando su permiso para poder "pedir", dice: "¿Das esto? ¿Me lo das?"

Marcos se rasca la cabeza (ensimismado o confundido), mientras señala a Reinaldo con el juguete (repartiendo la mirada en estas dos direcciones, dividido entre su propio gesto de señalar a algún otro fuera de la relación con la madre y de la mirada que pide permiso).

Madre de Marcos: "Ah, él lo ha cogido... déjame que lo vea, ven aquí..." La madre parece referirse al rascado de cabeza, como si Marcos tuviera alguna molestia física que necesitara su cuidado, sosteniendo así la continuidad de la relación dual y la referencia en lo concreto/*handling* corporal. A pesar de eso y de algunos *tropezones en el camino*, Marcos se siente alentado a ir en búsqueda de lo que necesita, marchando en dirección a Gabriel y su madre.

Terapeuta I: "Hemos empezado con la inquietud de algunos niños, ¿no es así, Mari?" (recapitulando el movimiento grupal, intentando comprender motivaciones internas e invitando a investigar).

Terapeuta M: "¡Sí, así es!" (las terapeutas hacen función de pareja parental en diálogo sobre estados emocionales del grupo).

Terapeuta I: "La mamá está hablando, ¿qué es lo que estará pasando?"

Marcos, cerca de Gabriel, que está estirado en el suelo junto a su madre, se acerca para coger el estetoscopio. La madre de Gabriel y de Marcos hablan con Gabriel y *negocian* con él para que dé el juguete a Marcos, que vuelve entonces para el lado donde está su madre. El trio Marcos, Gabriel y su madre parece que ha logrado llegar a un acuerdo en un contacto/conflicto mediado por el adulto en que los niños pudieron *opinar* (empatía entre subjetividades y diferencia generacional es posible).

Madre de Marcos: "¡Justo él acaba de llegar y tú ya le has cogido el juguete, Marcos!" (Aparentemente, muestra más preocupación crítica con la supuesta *inadecuación* de la conducta de Marcos que por la solución conciliadora que ha encontrado el trio).

Gabriel coje la alfombrita de Eva y se la ofrece a su madre, que empieza a abanicarse.

Madre de Gabriel: "¿Tienes calor? ¿Me lo has traído para mí?" (Señalando hacia la proximidad de las necesidades madre-niño pequeño).

La madre de Marcos observa la relación muy cercana de Gabriel con su madre: "¡Por Dios, cómo ha crecido!" (¿nostalgia por la relación madre niño pequeño? ¿Deseosa de una proximidad y, a la vez, con un posible crecimiento? ¿Valorando esta posibilidad? ¿Miedosa acerca de este crecimiento?). "Uno se queda un tiempo sin verse, cuando se da cuenta... ¡crece muy

rápido!” (transfiriendo aspectos de la propia relación con su hijo para el grupo y sus miembros – ambivalencia en relación con el crecimiento, admiración, susto con la pérdida de control).

Madre de Gabriel: “¿Has visto como está él ahora? Ahora ya no juega... a todos los sitios donde voy, solo quiere estar cerca de mí” (en una mezcla de perplejidad y orgullo).

Terapeuta M: “Sí, Ida lo comentaba el otro día” (construyendo continuidades en el cuidado de la pareja parental). “Gabriel está ahí, en el regazo, en la teta” (conectando conducta y estado psíquico en lenguaje metafórico-polisémico).

Terapeuta I: “Ya veía yo que ahora Gabriel se mostraba más preocupado en dejar a esta mamá, ¿no? Va creciendo, pero parece que necesita estar cerquita” (señalando las ambivalencias como naturales y simultaneas en el proceso de crecimiento).

Madre de Gabriel: “Y él lo dice: mamá, me voy a quedar contigo, ¿vale?” (Interdependencia de la necesidades infantiles y parentales).

Terapeuta M: “¿Le haces compañía a la mamá, Gabriel? ¿Le cuentas un cuento a la mamá?” (Hablando al niño para el grupo)

Terapeuta I: “Es esto, ¿no? Gabriel parece tener la necesidad de cuidar a su mamá, ¿no, Gabriel?” (Señalando la reversión en la relación de continencia)

Terapeuta M: “¿O quieres que la mamá te cuente un cuento a ti... muy cerquita uno del otro?” (volviendo a incluir la otra polaridad de la ambivalencia a partir de la observación de los gestos del niño con el libro en el regazo de la madre; explorando perspectivas, ofreciendo alternativas diferentes, en un movimiento que se compone entre las terapeutas/pareja parental en miradas complementarias para el grupo, sin fusionarse pero con seguimiento compartido; posibilidad de triangulación).

Durante el periodo que frecuentan el grupo estas parejas, se da una gran evolución en el reconocimiento de las competencias mutuas madre-niño, demostrando así la fuerza vital de ambos para la ampliación de las posibilidades de relacionamientos. Gabriel y su madre, aquí en posición de protagonizar un aspecto grupal desafiador, pueden, partiendo de las conversaciones y la mirada del grupo, encontrar una forma de considerar la necesidad infantil y su desarrollo

a la vez que una acogida a los sentimientos de la madre con el fortalecimiento de sus capacidades para cuidar.

Explorando espacios psíquicos: el estetoscopio, la escucha de lo interno

Terapeuta M: “Marcos nos ha traído un aparato para que veamos si todo está bien” (estetoscopio). “¿Quieres que yo vea si todo va bien con Marcos?” (pone el estetoscopio en el pecho del niño, que parece muy interesado en el examen que hacemos en el grupo de cómo ellos se sienten; hablando con el grupo en el lenguaje lúdico de los niños, jugando con ellos). “¡A ver si todo va bien! ¿Hola, va todo bien contigo, Marcos? ¿Te sientes bien?” (conectando lo físico y lo emocional). “¡Qué bien que has vuelto antes incluso de lo que habías dicho!” (habían avisado que faltarían a dos sesiones y hoy aun estarían de viaje). “Os ibais de viaje... ¿ha estado bien el viaje?” (demostrando haber tenido en cuenta lo que se había dicho y valorando las comunicaciones del Grupo y para el Grupo, reafirmando el setting). Marcos va en dirección a la madre con el juguete.

Madre de Marcos: “Ha estado toda la semana con fiebre, 38°!”

Terapeuta M: “¡Ah, entonces creo que es esto lo que Marcos nos está diciendo!” (amplificando el sentido de comunicación del juego)

Terapeuta I: “Sí, mirad; ¡ha traído el aparato!” (empatizando con la percepción y ofreciendo más detalles).

Madre de Marcos: “Pero lo más increíble es que llegamos a casa y al día siguiente ya no tenía fiebre...” (solicitando la escucha para una elaboración en proceso, posiblemente movilizada por el grupo). Alguien del grupo comenta “¡Vaya!”.

Madre de Marcos: “¡Me quedé impresionada!” (solicitando escucha para estados internos, de ella y del niño).

Terapeuta I: “Echaba de menos su casa...” (asociando estados psíquicos y físicos)

Madre de Marcos: “¡Creo que ha sido así!” (incorporando la percepción)

Marcos, con el estetoscopio, se mueve por la sala y se va a juntar con Reinaldo y su madre, que jugaban a poner un juguete en un agujero de la mesa (el agujero para que pasen los cables del

ordenador). Cuando Marcos se acerca, Reinaldo, que estaba en una exploración compartida de un espacio fuera de la madre (el agujero de la mesa), vuelve a una exploración dual, junto al cuerpo de su madre, escondiendo algún juguete en la manga de la blusa de ella. Marcos intenta inserir el estetoscopio en el agujero de la mesa.

Madre de Reinaldo: “¿Estáis todos queriendo esconder juguetes?” (mostrando una capacidad de observar el juego de los niños y comentárselo al Grupo).

Llega un niño más, Miguel, en brazos de su madre, que participa por segunda vez del grupo. Miguel fue derivado por dificultades para dormir.

Terapeuta M: “Hola Miguel... y el nombre de la madre de Miguel, ¿cómo era?”

Madre de Miguel: “Sueli”

Terapeuta M: “Ponte cómoda”

Terapeuta I: “Pasa, ponte cómoda”

Se oye la voz de la madre de Reinaldo, que hace un comentario sobre el juego de esconder: “Lo has escondido en la blusa de mamá”.

Terapeuta M: “Están todos explicando las novedades, uno que se puso enfermo y ha mejorado, uno que está... se queda muy cerca de la mamá para cuidarla y cuidarse, Reinaldo, que muestra inquietud, sí... y Miguel, ¿cómo está?” (rehaciendo el camino del Grupo e insiriendo los que llegan)

Madre de Miguel: “Miguel esta semana ha dormido dos horas y media seguidas”. (reportando evolución sintomática).

Terapeuta I: “Vaya, para quien no dormía nada!” (dando valor al movimiento)

Madre: “No dormía diez minutos seguidos...” (reconociendo el cambio)

Terapeuta I: “Pues sí, dormir dos horas y media seguidas... Miguel está pudiendo descansar ahora, ¿no? Puede descansar más” (amplificando lenguaje y tejiendo sentido: de lo cotidiano físico, para la posible interrelación con lo emocional).

Terapeuta M habla con Reinaldo y Marcos, que juegan alrededor de la madre de Reinaldo.

Terapeuta M: “Marcos ha ido a buscar a Reinaldo, de compañía, ¿no?”

Madre de Reinaldo: “Cada uno de ellos está escondiendo un juguete a su manera...” (observando el juego de los niños y comentándolo al

grupo [¿asimilación del tono de continencia terapéutica?]) “¡Ponlo tú!”

Reinaldo refunfuña.

Madre de Reinaldo: “¡Me estas estropeando la blusa!”

Terapeuta M: “Uno esconde el juguete en el agujerito y el otro en la manga de la blusa de la mamá...”

Madre de Reinaldo: “¡Mira lo que estás haciendo en la manga de mi blusa!”

Terapeuta M: “¿Lo está escondiendo o están queriendo poner dentro de algún sitio? ¿Cómo es? ¿Cosas importantes que ellos quieren guardar?” (intento de comprensión- *reverie*, hace un paralelo entre el juego de los niños y la aptitud observacional amplificada en un intercambio como continencia ofrecida al grupo).

Madre de Reinaldo: “Póntelo tu aquí, en tu manguita”.

Terapeuta I: “Gabriel va mirando a Miguel, pero no se arriesga a salir de cerca de mamá, ¿no es así, Gabriel? Pero creo que quiere que la mamá le lea el libro de historias” (observación y amplificación de movimiento en la conducta asociada al estado emocional y movimiento interno).

Madre de Gabriel: “Y el bebé (Miguel) observa, ¿no?” (uniéndose también en la observación).

Los niños van individualmente y en conjunto hacia varios objetos lúdicos. Gabriel se interesa por otro juguete y señala la mesa. Camina hacia esta y coje el estetoscopio.

Gabriel: “¿Se puede coger?”

Madre de Reinaldo: “No aprietes, Gabriel, haces daño”

Terapeuta M: “Miguel quiere dar algo al nene” (explorando las intenciones a partir de la observación de lo no-verbal del juego del niño-bebé con el juguete-bebé).

Madre de Marcos: “Él quiere cambiar, porque le gusta la música” (deduciendo estados internos).

Miguel tira el juguete.

Madre de Marcos: “Él quiere oír la musiquita del búho, déjale oír”.

Parece que niños y madres ejercitan la posibilidad de interesarse e intercambiar elementos de interés individuales y colectivos, integrando necesidad de mediación por el adulto con posibilidades de autonomía en las comunicaciones y mediaciones directas entre ellos.

Procesando separaciones en ciclos de constitución de autonomía

Terapeuta M camina por la sala y abre la puerta para recibir otro niño.

Terapeuta M: "Hola, ¿cómo estás?"

Madre de André: "¡Entra, hijo!"

André es un niño de tres años voluntarioso e intenso en sus manifestaciones corporales y faciales de control, desagrado y braveza, inicialmente muy enganchado a la madre y en proceso de autonomización.

Terapeuta M: "Quiere entrar con la mama, ¿no?" (amplificando al grupo la percepción de la proximidad corporal madre-niño).

El niño se niega a entrar en la sala.

Terapeuta I: "¿Cómo estás?"

Madre de André: "Bien"

Terapeuta I: "Hoy le cuesta entrar" (comunicando dificultades y solicitando compartición de la continencia al grupo).

El niño se tira por el suelo, la madre intenta cogerlo en brazos pero se resiste, luchando.

Madre de André: "¡No, no, basta, basta!"

Terapeuta I: "Oh, se ha dado un golpe en la cabecita..."

Madre de André: "Basta, André!"

Terapeuta M: "¿Qué pasará que André no quiere entrar?" (recogiendo el aspecto emocional delicado, ahora en interno del espacio grupal, expansión de la conducta para la posibilidad de la conversación).

Madre de André: "Es que el papá nos ha acercado en coche y él quería irse con su padre. Yo le dije "vamos, hijo" y se ha puesto así, llorando" (identificando la separación como el elemento de sufrimiento conflictivo).

Terapeuta M: "¿Papá también quería venir?" (poniendo énfasis en la invitación, siempre abierta y bienvenida, a los padres para la participación en el Grupo, también).

Madre de André: "No, tenía una reunión, y entonces nos dejó aquí cerquita"

Terapeuta M: "Ah, ¿papá no puede venir?"

Madre de André: Había mucho tráfico para venir, estaba todo parado

Terapeuta I: En diciembre todo queda muy lleno... las calles van empezando a agitarse... "(posible diálogo en suspensión, captando los subterráneos psíquicos del tráfico y agitación unida a movimientos de finales de ciclo de necesidad

de protección en proceso de cambio delante de nuevas necesidades identificatorias en triangulación).

El niño sigue llorando en brazos de la madre, dándole golpes como si también la presionara (inicialmente para dentro de la sala y ahora para lejos de él mismo, a la vez que se agarra a las piernas o al regazo, y que también intenta separarse con ansiedad).

Terapeuta M: "Parece que diga *vete, mamá, tú también tienes que irte, ¿no?*" (conectando la manifestación infantil con una expresión relativa a la necesidad de cambio en la relación para favorecer el cambio interno del niño).

Madre de André (de manera firme): "Basta, no se puede".

Terapeuta I: "Sí... empujar a la mamá..."

Madre de André: "¡Mira, allí está tu amigo!"

Terapeuta M: "Sí, están todos mirando también... para decirte *hola, André, estamos aquí*" (reafirmando el *setting*).

Mientras tanto, Reinaldo sigue inquieto y se va a la silla detrás del ordenador.

Madre de Reinaldo: "¡Ves a jugar allí!"

Reinaldo sigue sentado al lado de su madre, Marcos con el juguete de búho y el bebé sentado en el suelo. La madre de André intenta ponerlo en el suelo, pero el chico se resiste y vuelve al regazo.

Madre de Reinaldo: "vente para aquí, ahí te harás daño..."

Marcos chilla al tirar el juguete cerca del bebé.

Madre de Marcos: ¡No tires; en él, no!"

Las madres hablan entre ellas del calor (este tema inquieta i caliente).

Madre de André: "¡Por Dios, llegas a estar pegajoso!"

Madres, padres y niños expresan el sufrimiento que hay en los procesos de separación y autonomía, evidente en las relaciones que pasan de diádicas a triádicas, colectivas y en las matrices y en reverberaciones corporales y sensoriales. Estos tránsitos de lo adhesivo a la separación son difíciles, y a veces quedan estancados, y se inquietan y se angustian. Nuestra mirada observacional psicoanalítica registra el clima, la atmósfera emocional, acoge las expresiones en diferentes camadas de manifestaciones, de las más primitivas a las más elaboradas y nos moviliza para las ampliaciones interventoras compartidas.

Comunicando incomodidades

Terapeuta M: “¿Cómo estás, Ana Laura? ¿Ves? Hoy han venido muchos, ¿no?”

Ana Laura entra en la sala y rápidamente se sienta en el suelo y coje el juguete.

Madre de Reinaldo: “Sal de ahí que te vas a hacer daño, ven para aquí”.

Terapeuta M: “Te has acordado de Miguel, que el otro día también estaba aquí, ¿no?” (en la búsqueda de articulaciones de contacto entre los niños).

Reinaldo: “Tadí”

Madre de Reinaldo corrige lo que ha dicho: “Está *allí*, no es *tadí*. Esta *allí*”.

Terapeuta M: “¿Y cómo esta Ana Laura? Estamos hablando un poco de cada uno...”

Terapeuta M pregunta a la cuidadora de Ana Laura (del centro de menores): “¿Ana Laura está bien?”

Cuidadora de Ana Laura: “Sí, aunque este fin de semana nos ha dado un poco de trabajo. Se despertó ya llorando y la mirábamos y lloraba, la reñíamos para que parara y ella ...lloraba mucho, pasó todo el día de sábado llorando. Llorando, llorando, llorando...”

Terapeuta I: “¿Todo el sábado?”

Cuidadora de Ana Laura: “Todo, todo...”

Terapeuta M (a todos): “A veces, los niños demuestran que están sufriendo o están incómodos llorando, y uno no sabe el por qué, ¿no? Intentamos comprender, pero a veces no sabemos el por qué” (poniendo énfasis en la importancia de la exploración, más que en el hecho de adivinar).

Cuidadora de Ana Laura: “Pero me pareció algo fuera de lo normal, porque ella sabía que tenía que dejar de llorar, pero no paraba. Ella nos miraba a la cara, yo le decía: *para, ¿Qué te pasa? ¿Qué ha pasado? ¡Nada, tata!*”

Terapeuta M: “¿Pero qué es lo que consideramos normal? ¿Qué es lo normal? ¿No, I?”

Terapeuta I: “Sí, ¿qué es?”

Terapeuta M: “Cada uno muestra la intensidad de lo que siente. La inquietud de Reinaldo, el lloro de Ana Laura, la idea de que tiene que quedarse fuera porque el padre le ha dejado aquí, ¿no? Cada uno reacciona de una manera... Gabriel, que también quiere estar cerca de su madre...”

Madre de Gabriel (orgullosa): “Gabriel no deja

su madre para nada”.

Terapeuta M: “Miguel, que quiere dormir un poquito más; Marcos, explicando que no estuvo bien... Cada uno explica, como puede, la intensidad de lo que siente...” (alineando las expresiones personales de cada uno en un sustrato grupal colectivo).

Terapeuta I: “Esto es lo que me parece importante, que ellos se están pudiendo manifestar, explicar, ¿no? Ellos no están reprimiendo estas dificultades que van teniendo, ¿no?” (continuando la intervención anterior y profundizando la comprensión en varias maneras posibles de explicación, ofreciendo un modelo de parental colaborativa).

Reinaldo sigue sentado y André juega en la pizarra. Ana Laura juega en la mesita pequeña, Gabriel sigue cerca de su madre y Miguel juega en el suelo. Se alternan varias posibilidades vinculares y lúdicas de búsqueda de un espacio colectivo posible, pero que salvaguarde las necesidades y los momentos de cada uno y de cada vínculo, movilizados por el alimento grupal.

Promocionando asociaciones somato psíquicas: soportando aspectos emocionales y reconociendo competencias (Padres/Niños/Grupo)

Después de una charla grupal sobre el hecho de que Ana Laura se despertó llorando y la dificultad de los cuidadores en saber qué le pasaba...

Madre de Marcos: “¿Un niño puede enfermar por no estar a gusto en el ambiente en el que está? Así, él tenía fiebre y en casa... ¿su fiebre puede haber sido un estado emocional?” (resumiendo aspectos, conceptualizando inquietudes en proceso de formulación durante el Grupo: conexión entre físico/psíquico)

Terapeuta M: “¿Qué os parece?” (ampliando la discusión, invitando el Grupo a pensar y no contestándoles desde un lugar del que sabe)

Madre de Reinaldo: “Yo creo que sí, porque a mi hermana le pasó. Cuando éramos pequeñas, mi madre nos llevó al Nordeste (región bastante pobre de Brasil). Aquí estamos acostumbrados a tener agua del grifo y allí teníamos que ir a buscarla en un sitio donde se acumula el agua de la lluvia, había ranas... Cuando mi hermana lo vio, ya le empezó la fiebre. Estuvo dos semanas

siempre con fiebre, no quería comer, no quería nada. Para bañarla, era una guerra, porque teníamos que coger aquella agua, hervirla y, entonces, ella decía: *Mamá, esta agua está sucia*. Había ranas. Entonces, la fiebre fue a más, más y más. Entonces, mi madre dijo: *Me voy, pues si me quedo, mi hija acabará por morir aquí*. Su fiebre pasó. Solo quiso comer cuando vio a la basílica de Nuestra Señora de Aparecida del Norte. Creo que habrá pensado *ya estoy en casa*. La fiebre se fue, entonces yo creo que es emocional” (ofreciendo asociaciones con vivencias infantiles, disponibles al Grupo como imágenes metafóricas oníricas).

Mientras la madre hablaba, Reinaldo estaba inquieto, frotando el juguete en el teclado del ordenador. La madre lo aguantaba para que parara, intentando ofrecerle un poco de contención, mientras solicitaba la necesidad de silencio para permitir también su propio espacio de comunicación arcaica al grupo, expresando conexiones somato-psíquicas.

Madre de Marcos: “Lo que me llamó la atención fue que llegamos el viernes por la noche, se durmió de viernes para sábado con fiebre, incluso mi marido tampoco me dejó que le diera más medicación. El sábado ya no tenía fiebre. Domingo ya estaba sano y volvió a comer. Allí en Minas (región de Brasil), él tampoco quería comer” (compartiendo interés por movimientos internos/psíquicos de ella y del niño).

Varias personas hablan a la vez.

Terapeuta M: “Como nos vamos sintiendo mejor, más tranquilos, esto puede intervenir en nuestro estado físico... lo que no está pasando... el estado emocional puede intervenir en la condición física... ¿Pensáis que esto pasa? ¿Ya habéis observado esto en los niños?” (intercalando síntesis con continuidad de exploración del tema con el grupo, dando valor a las competencias observacionales parentales, ofreciendo contribuciones, pero sin saturar).

Madre de Miguel: “sí”.

Madre de Reinaldo: “Yo lo veo así, quizá un juguete, un alimento que el niño quiera, que no sabe expresarlo, puede enfermar... porque mi hijo mayor quería chocolate y mi madre se lo preguntó, si quería. Él dijo que no, pero después tuvo fiebre. Nadie sabía de dónde le venía, pero después de mucho preguntar si había visto algo,

dijo: *ah, he visto aquel chocolate que yo quería*. Le compraron el chocolate y la fiebre se fue. Entonces, quiero decir que creo que pasa mucho eso de que lo emocional ayuda a recuperarse o bien a enfermar”.

Reinaldo va tocando el ordenador.

Madre de Reinaldo: “¡Mira! Que eso no se puede tocar, vente para aquí”.

Terapeuta M: “Porque ella (refiriéndose a la cuidadora de Ana Laura) decía que veía la reacción fuera de lo normal, ¿no? Entonces, algo molestaba tanto que la reacción tuvo que ser muy intensa”.

Cuidadora de Ana Laura: “Yo me senté con ella y le dije: *Ana Laura, ¿qué te pasa, hija, qué quieres? Nada, tata. ¿Te duele algo? ¿Te sientes mal? No. ¿Alguien te ha hecho algo? No*. Pero lo que pasa es que yo tengo otros 22 para cuidar y fue justo en el horario que se despiertan. Entonces, ella se despierta llorando y ya se vuelve todo muy tumultuado, porque entonces todos se pondrán a llorar, todos harán lo mismo, pero se acabó, y ella siguió. Le dije: *¿y eso? Ah por qué me estáis riñendo? Te estamos riñendo porque intentamos controlar una situación que se nos escapa de las manos, ¿vale? Entonces, la tata tiene que reñirte a ver si paras ya*. Llegamos al punto de ponerla... había acabado de bañarse, le saqué la ropa, vamos otra vez a darle otro baño y, entonces, se tranquilizó por unos 20 minutos. Fue el máximo que estuvo tranquila, unos 20 minutos, y, luego, en seguida volvió a empezar y entonces fue la situación de la mano en el cuello para gritar y llorar”.

Terapeuta I: “Yo estaba pensando en lo que ha dicho Mari sobre la intensidad, el llanto va de acuerdo con la intensidad de lo que ella está sintiendo. Nosotros también controlamos mucho, ¿no? Y a veces no se logra, solo estar allí, contener, quizá abrazar, quizá aguantar... Queremos encontrar algo físico que elimine el sufrimiento para el niño y para nosotros” (profundizando la discusión de la relación entre físico y emocional).

Terapeuta M: “Ahora que la cuidadora de Ana Laura estaba hablando, ¿os habéis fijado en cómo Ana Laura estaba mirando? Estaba muy atenta, ¿no? Estaba intentando entender lo que tú habías pensado, lo que habías entendido de lo que pasó” (poniendo énfasis en los

intentos de continencia mental/psíquica, mostrando capacidades y recursos de la cuidadora y de la niña).

Terapeuta I: “Porque para ella tampoco es mensurable, en aquel momento, lo que sentía. Quizá ella tampoco supiera decir lo que le pasaba... no era solo físico, no...”

Cuidadora de Ana Laura: “Entonces solo se tranquilizó cuando ya nos íbamos, que llegaban los de la otra guardia. Le dimos una chuchería: *solo te la comerás si te tranquilizas*. Entonces, ya era después de cenar, fue la hora en que empezó a calmarse para comer la chuchería. Después de comérsela, se tranquilizó y estuvo calmadita y, al día siguiente, estuvo tranquila” (parece que hay poco reconocimiento de los recursos parentales que ayudaron a calmar, además de la chuchería).

Terapeuta I: “Es que ella también se pudo manifestar y comunicar su incomodidad, ¿no?” (dando valor a la expresión de las necesidades y sentimientos de desconformidad).

Cuidadora de Ana Laura: “Al día siguiente, no nos dio ningún trabajo”.

Terapeuta M: “Parece que Reinaldo también ha podido encontrar una manera de estar más tranquilo allí, después de una fase de inquietud. André, también. Quiere decir que habéis hecho algo que permitió que los niños se calmaran, ¿no? (dando valor a las competencias parentales de continencia y ejemplificándolo en el *aquí y ahora* del Grupo)

Terapeuta I: “Exacto” (manifestando sintonía en la percepción e intensificando la alianza parental).

Terapeuta M: “Tanto aquí, como allí, como allí” (*aquí* en la experiencia que han relatado los padres y *allí*, señalando el acallarse de los niños en los relatos y en el grupo)

Terapeuta I: “Es bueno también para nosotros poder confiar que nosotros... que las cosas pasaran también, ¿no? Que podemos vivir un tumulto con ellos y que no necesariamente será eterno, continuará, es cuestión de contener y puede que en poco tiempo se acabe... nos ponemos a luchar en contra, ¿no?” (fortaleciendo la función parental, la capacidad de continencia de padres e hijos, la noción de *proceso* en el desarrollo y la tolerancia a los aspectos emocionales).

Consideraciones finales: observación psicoanalítica y registros de la experiencia somatopsíquica en la relación padres-bebé en alineamiento por microscopía clínica

A lo largo de la atención aquí relatada, vamos tocando y profundizando temas que parecen circular al redor de un eje principal de oscilación entre movimientos de dependencia de los niños junto a sus madres e iniciativas de crecimiento y posibilidad gradual de una relativa autonomía e independencia acompañada. Se evidencia un proceso de creciente subjetivación y discriminación entre movimientos internos de los padres y reconocimiento de los aspectos psíquicos propios también de los niños. Se fortalece la relación inicial con los padres como favorecedora del desarrollo del niño en el contexto social más amplio.

Reproducimos en el grupo de padres y niños una posibilidad de continencia que pasa a ser vivida también en casa, con énfasis en las propias capacidades parentales de tolerar estados emocionales en sí mismos y en los niños: vivir un tumulto y, al contenerlo, poder pasar por esto y aprender con la experiencia emocional.

Esperamos que, con la presentación de las viñetas y comentarios clínicos en microscopía, podamos haber creado un espacio para pensar a partir de la observación e intervención en las relaciones iniciales, como base para la terapéutica psicoanalítica, favoreciendo el procesamiento compartido de la experiencia emocional en sus varios niveles de complejidad y diversidad. Esperamos, también, haber contribuido para el debate sobre instrumentos y dispositivos clínico-institucionales, de enseñanza e investigación en el campo de las configuraciones vinculares.

Traducción del portugués de Montserrat Viñas.

Bibliografía

- Bick, E. (1964). Notes on Infant Observation in Psychoanalytic Training. En M. H. Williams (editor), *Collected Papers of Martha Harris and Esther Bick*. The Clunie Press, 1987.
- Barandon, T., Biseo, Broughton, C., James, J. y Joyce, A. (2005). *The practice of psychoanalytic*

parent – infant psychotherapy. Routledge.

Mendes De Almeida, M., Silva, M. C. y Marconato, M. M. (2004). Redes de sentido: evidência viva na intervenção precoce com pais e crianças. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 38(3).

Mendes De Almeida, M., Bechelli, I. A. B., Silveira, M. L. M. y Silveira, M. S. (2009). Atendimento conjunto pais-bebês: alternativas em

psicoprofilaxia e intervenção clínica. *Pulsional Revista de Psicanálise*, 4.

Silveira, M. M., Bechelli, I. A. B, Botelho, B., Campos, M. L. F. S., Dittmers, D. B. y Nakagawa, P. Y. (2000). *Aplicação da Psicanálise em Saúde Pública: Sistematização de um serviço preventivo no desenvolvimento do Bebê*. Trabajo presentado en el XXXI Congresso Brasileiro de Pediatria, Fortaleza.