

Estas manos que hablan: comunicación sin palabras

JEANNE MAGAGNA¹

RESUMEN

Este artículo enfatiza la necesidad de que los cuidadores, incluidos padres y profesionales, comprendan la comunicación del bebé a través de los gestos de sus manos. Se aboga por una mayor atención a cómo la interacción táctil influye en el desarrollo de la personalidad del bebé y en la relación bidireccional entre el bebé y el cuidador. Las fantasías infantiles inconscientes, no representadas, no simbolizadas y no integradas, se manifiestan en los gestos de las manos de bebés, niños y adultos. Tanto los bebés como la parte infantil de los niños en terapia, que se comunican únicamente a través de gestos, requieren comprensión, incluso si no pueden verbalizar sus necesidades. Los bebés desarrollan la capacidad de sostener y dar significado a los sentimientos mediante el contacto físico con padres que nutren, junto con mensajes verbales de comprensión. El artículo subraya la importancia de ayudar a padres, enfermeras y terapeutas a entender el lenguaje de los gestos de las manos del bebé y vincularlo con sus propias experiencias de contratransferencia, facilitando una interacción vital y sintonizada con el niño. **Palabras clave:** *manos, comunicación, bebé, lenguaje interno, observación, psicoterapia.*

ABSTRACT

These speaking hands: communication without words. This article emphasizes the necessity for caregivers, including parents and professionals, to understand infant communication through hand gestures. It advocates greater attention to how tactile interaction influences the infant's personality development and the two-way relationship between infant and caregiver. Unconscious infant fantasies, unrepresented, unsymbolized, and unintegrated, are manifested in the hand gestures of infants, children, and adults. Both infants and the infant part of children in therapy, who communicate solely through gestures, require understanding even if they cannot verbalize their needs. Infants develop the capacity to hold and give meaning to feelings through physical contact with nurturing parents, along with verbal messages of understanding. This article highlights the importance of helping parents, nurses, and therapists understand the language of infant hand gestures and link it to their own countertransference experiences, facilitating a vital and attuned interaction with the infant. **Keywords:** *hands, communication, baby, inner language, observation, psychotherapy.*

RESUM

Aquestes mans que parlen: comunicació sense paraules. Aquest article emfatitza la necessitat que els cuidadors, inclosos pares i professionals, compreguin la comunicació del nadó a través dels gestos de les seves mans. Es defensa una major atenció a com la interacció tàctil influeix en el desenvolupament de la personalitat del nadó i en la relació bidireccional entre el nadó i el cuidador. Les fantasies infantils inconscients, no representades, no simbolitzades i no integrades, es manifesten en els gestos de les mans de nadons, nens i adults. Tant els nadons com la part infantil dels nens en teràpia, que es comuniquen únicament a través de gestos, requereixen comprensió, fins i tot si no poden verbalitzar les seves necessitats. Els nadons desenvolupen la capacitat de sostenir i donar significat als sentiments mitjançant el contacte físic amb els pares que els nodreixen, juntament amb missatges verbals de comprensió. L'article subratlla la importància d'ajudar pares, infermeres i terapeutes a entendre el llenguatge dels gestos de les mans del nadó i vincular-lo amb les seves pròpies experiències de contratrànsferència, per facilitar una interacció vital i sintonitzada amb el nen. **Paraules clau:** *mans, comunicació, nadó, llenguatge intern, observació, psicoteràpia.*

¹Psicoterapeuta de niños, adultos y familias.
Contacto: jm@magagna.co.uk

Recibido: 9/3/24 - Aceptado: 17/6/24

Introducción

En una ocasión, mientras estaba en el hospital, con muchas personas diferentes tomando mi sangre, me di cuenta de las muy diferentes maneras de insertar la aguja en mi vena: hubo duros empujones, arañazos, empujones ansiosos y esas penetraciones muy suaves que apenas se podían sentir. En un momento, me dije a mí misma: “algún día debo escribir sobre las manos. Pueden ser tales expresiones de sensibilidad amorosa y, otras veces, son indicaciones de una falta de cuidado desconsiderado y agresión”. Me impresionó cómo ese simple toque revela tanto sobre el estado mental del cuidador.

Hablamos más sobre el cuerpo en el psicoanálisis, pero siento firmemente que no hemos hablado lo suficiente sobre el bebé muy vulnerable y dependiente desde el nacimiento hasta el año de edad, que registra ser amado y sintonizado, en parte a través de cómo las manos del cuidador tocan el cuerpo. Igualmente, temo que no hemos prestado suficiente atención a la necesidad del cuidador, parental y profesional, de entender la comunicación del bebé a través de sus manos. Estoy escribiendo esto para involucrarles a estar más plenamente atentos a la personalidad en desarrollo del bebé, *afectada por el cuidador y afectando al cuidador*, a través de “las manos que hablan”.

El lenguaje del corazón está en las manos

No hay impulso, ninguna acción que no se experimente como fantasía inconsciente (Isaacs, 1948). Amor reflexivo y agresión desinteresada... cada uno podría estar presente en ese momento del toque del cuidador y los gestos del infante. Por supuesto, las fantasías del bebé, del cuidador y del propio observador infantil pueden haber distorsionado a veces la percepción de esas manos que hablan.

Sin embargo, antes de hablar sobre las manos del bebé y de la madre, lo que ahora surge en mi mente es escuchar el toque de las manos en el piano.

Las manos del niño

Un niño de tres años, Joseph, entró en mi casa con sus padres y comenzó a golpear mi piano.

Padecía de odio y agresión hacia sus padres. Al escuchar la música alta y experimentar las manos golpeadoras de Joseph, pensé en Marty, quien, como Joseph, había sufrido las agonías de la separación de su madre. Aquí está Marty a los ocho meses: *la madre entra en la habitación, saluda a Marty, que sonríe al verla mientras ella lo levanta y lo abraza. Luego, la madre se despide, ya que se va a trabajar, dejándolo con su abuela, que lo toma en brazos. Marty comienza a patear fuertemente y su cara se pone muy roja, como si estuviera gravemente asustado y enojado. La abuela le da una botella llena de agua que parece como un arma cuando él comienza a golpearla en el aire, en las piernas de la abuela y en su propia cara, que está arrugada de dolor y enojo. Marty está muy angustiado mientras tira la botella al suelo con dureza y comienza un llanto perturbador. La abuela le da a Marty algunos juguetes, que él también tira con fuerza al suelo.*

Al hablar con los padres de Joseph, les sugerí que le dieran un piano para que esos sentimientos presentes en sus manos golpeadoras pudieran encontrar expresión. Estaba muy herido y enojado por el nacimiento de su hermano, que lo privó del cuidado materno. De hecho, encontró muchas maneras de expresar sus sentimientos a través de lo que más tarde fue su éxito en el rugby y su maravilloso toque de piano, que acompañó su exitosa psicoterapia con un colega.

De manera similar, recuerdo haber bajado a nuestro sótano siendo adolescente y tocar con fuerza el Preludio de Rachmaninoff (1) cuando estaba infeliz y enojada por lo que estaba sucediendo en mí con relación a nuestra familia, compuesta por mis padres y tres hermanas menores.

Esta escena contrastaba mucho con la música en una película de Polanski (2002), *El pianista*, en la que un hombre con un niño pequeño tocaba el Nocturno en Mi bemol mayor de Chopin (2), una melodía dolorosamente triste, mientras las bombas destruían a la gente en Varsovia (Polonia).

Mientras medito en las manos, llega otro recuerdo: la delicada y repetitiva melodía de Erik Satie, *Trois Gymnopédies*, que compartí con mi supervisora psicoterapeuta infantil, la Sra. Frances Tustin, mientras hablábamos sobre los movimientos repetitivos que oscurecen la herida emocional dolorosa presente en la niña psicótica

de seis años de la que estábamos discutiendo.

La mano izquierda proporciona ese acorde base casi constante, mientras que la mano derecha baila valiente alrededor, con un inspirador pedazo de melodía apoyándose en la seguridad de los acordes base solo ligeramente variados.

Posteriormente, aprendí de la charla de Colwyn Trevarthen en YouTube (Connected Baby, 2015) que la mano izquierda de un bebé proporciona vías para la regulación emocional, mientras que la mano derecha comunica de manera imaginativa mensajes rítmicos más expresivos a alguien. Trevarthen continúa diciendo que hay una expresión escrita intensa de emoción utilizando gestos. Hay una musicalidad narrativa de proto-conversación presente mientras los gestos de la mano del bebé se levantan y caen con el ritmo musical que reside en el canto de la madre. Como en las danzas de los derviches, la mano derecha es a menudo la mano que baila mientras la mano izquierda permanece.

Las manos hablan

Las manos dicen algo que las palabras jamás pueden expresar.

Las manos hablan antes de que las palabras vocalizadas del niño lleguen en la terapia.

Las manos cuentan los secretos del corazón.

Las manos revelan el corazón roto del infante.

Las manos hablan el lenguaje interno del inconsciente antes de que se formen símbolos adecuados para que las palabras y los sueños sean revelados por niños que han renunciado a la vida. Estos son los niños en nuestro libro, *El niño en silencio: la comunicación más allá de las palabras* (Magagna et al., 2022). Las manos hablan lo que a los niños física, emocional y sexualmente abusados se les prohíbe decir. Señalan al cuerpo que está perturbado o se masturban excesivamente para lidiar con el terror de sentirse heridos, enojados, desatendidos y abandonados.

Como psicoterapeuta, animo al paciente a compartir la música a la que el niño ha escuchado, compuesto o tocado. Siento que a través de la escucha profunda obtengo comprensión física y emocional del alma infantil del niño. Las manos que hablan a través de la guitarra, el piano, la trompeta, la batería u otros instrumentos y que resuenan dentro del terapeuta facilitan una comprensión más profunda del yo infantil

preverbal, físico y psicológico no integrado y no simbolizado del niño.

Ahora describiré las comunicaciones de la madre y el infante entre sí a través de sus gestos con las manos.

Las manos del bebé en el útero

Aproximadamente, a los cuatro meses, el bebé puede comenzar a chuparse el pulgar para consolarse, con una preconcepción de encontrar y succionar el pezón de la madre para obtener su leche y mantenerse vivo. Además, el bebé puede abrazar una mano con la otra, uniéndolas como una forma de encontrar alguna seguridad física y emocional.

Las manos del recién nacido

Observar con mucho cuidado los detalles en la interacción bebé-madre-padre permite al observador formarse una comprensión de la personalidad en desarrollo del bebé. Una comprensión más profunda del estado mental del bebé se crea a través de la atención a sus manos. Por esta razón, la Sra. Esther Bick, psicoanalista infantil, que comenzó la observación de bebés en la Clínica Tavistock bajo los auspicios del Dr. John Bowlby, me preguntó repetidamente, al observador. Me pidió ilustrar a través de mis propios movimientos corporales y palabras descripciones más precisas y detalladas del uso de las manos por parte de la madre y el bebé. Hizo esta solicitud repetidamente hasta que los movimientos de las manos de la madre y el bebé descansaron visualmente en el escenario de nuestras mentes y crearon una experiencia de contratransferencia dentro de nuestros corazones.

La gente habla de los ojos del bebé, de las sonrisas del bebé, de los llantos del bebé, pero la Sra. Bick quería que nos diéramos cuenta de la potencia que el bebé sentía a través del uso de sus manos. Las manos le dan al bebé la posibilidad de asir algo para sentirse psicológicamente seguro. Apretar los puños le permite sentir que los aspectos fragmentados del yo corporal están físicamente unidos (Bick, 1968).

A medida que el infante dependiente y vulnerable se siente menos asustado, en lugar de retirarse de la madre, el bebé mueve las manos hacia la madre/padre tocando suavemente sus cuerpos. El gesto del bebé de unirse a ellos e

invitarlos sugiere el comienzo del amor dependiente y la gratitud hacia los padres. A medida que la madre le habla al bebé, este acompaña el ritmo, el contorno y la intensidad de sus vocalizaciones con movimientos de manos sincronizados (Trevvarthen, 2002).

Por supuesto, no podemos olvidar las manos que se rinden. Estas son las manos del bebé descuidado descrito en la conmovedora descripción de Sue Reid (1990) de la experiencia estética entre la madre y el bebé. Reid demuestra que cuando la madre no satisface la necesidad primitiva del bebé dependiente de un cuidado sintonizado en el que se satisfagan las necesidades emocionales y físicas, el bebé deja de alcanzar, de asir y se retira. Este es el bebé descuidado que ha perdido la esperanza, que ha renunciado al deseo de vivir.

Durante los cursos de observación de infantes ahora haríamos observaciones terapéuticas aplicadas en lugar de mirar a un bebé sufrir tanto como para quedar emocionalmente lisiado.

Después, no debemos olvidar las manos de un infante que sufre el impacto perjudicial prolongado de la hospitalización. Estas son las manos de Matthieu, un bebé prematuro, separado de su madre y su hermana gemela al nacer y colocado en una incubadora durante ocho días. Luego, demasiado pronto para su desarrollo emocional inmaduro, fue puesto en una guardería diurna. Después de meses de sentirse un bebé abandonado, Matthieu se volvió apático, ansioso, desinteresado en alimentarse y dejó de llorar para que alguien viniera a él. A veces, sus manos mostraban su desesperación al no poder alcanzar a otros y al no poder agarrar los objetos que se le presentaban. El retiro pasivo de Matthieu sugiere signos extremos de desesperanza e indefensión infantil. Sin embargo, al observar cuidadosamente los movimientos de las manos del bebé Matthieu, noté que su vínculo emocional con su madre abandonadora y con muchos cuidadores de la guardería no había sido completamente obliterado. ¡Todavía había vida en él, porque a veces rascaba objetos! Sentí que sus manos estaban representando una sensación viva de hostilidad hacia su madre. El bebé Matthieu está descrito en el libro *Dreamlife* del Dr. Meltzer (1983).

Las manos que emanan hostilidad pueden

no ser tan obvias en las manos de bebés autistas más severamente afectados. Didier Houzel (1999), Geneviève Haag (1984) y Bernard Golse (Ouss et al., 2018) nos hacen conscientes de cómo podemos diferenciar las manos de un bebé autista de las de un bebé con desarrollo normal. En YouTube se pueden ver observaciones detalladas de los movimientos de las manos del infante autista, como movimientos descoordinados y bruscos, danza de dedos y movimientos de manos incesantes y repetitivos. Los movimientos de manos repetitivos e ininterrumpidos fueron diseñados originalmente para mantener unida la personalidad fragmentada del recién nacido. En ausencia de un cuidado atento, a veces junto con cierta hipersensibilidad neurológica, el bebé emocionalmente desamparado usa movimientos repetitivos de manos como impedimentos, como barricadas para el corazón sufriente del bebé, como barricadas para su corazón pensante. Los movimientos de manos incesantes del bebé autista retraído también impiden las relaciones íntimas con la madre y el padre y también presentan con frecuencia obstáculos para la relación de alimentación con la madre. Ahora se entiende que algunos bebés en riesgo de autismo extienden sus brazos y manos para rechazar al cuidador y a otros. Estos bebés también pueden estar sufriendo el dolor del cólico (Laznik, 2024). Sabemos por Bruce Perry (Perry et al., 1995) que los estados emocionales repetidos del bebé se desarrollan en rasgos de personalidad más permanentes. Los bebés son extremadamente vulnerables, dependientes y moldeables en este primer año de vida supremamente importante y es por esta razón que debemos prestar tanta atención a sus comunicaciones de angustia.

Un sentido de agencia es mejor que las manos apáticas y la disociación.

Cuando el bebé desarrolla cierta capacidad de control sobre sus acciones, su mano firme puede utilizarse para bloquear la mano de alimentación de la madre.

Las manos de la madre

“...manos que sostienen, manos que reconfortan, manos que mecen, manos para nutrir, manos que apoyan sensiblemente al bebé para alimentarse, para confiar, para calmarse” (Aylsbury, 2016).

Por supuesto, el amor y la hostilidad, la confianza y la ansiedad de la madre, padre o niñera se comunican al bebé a través del tacto de sus manos. Cuando la madre levanta al bebé, le lava el cuerpo, le pone el pezón, la tetina o la cuchara en la boca y lo sostiene, el cuerpo del bebé siente, a través del tacto de la madre, quién es ella. Experimentando el tacto de la madre, el bebé registra en su cuerpo y alma: “soy un bebé amado”, “soy un bebé sin interés”, “soy un bebé odiado”. Estas son experiencias tanto corporales como emocionales existentes en la psique infantil pre-representada, pre-simbólica y pre-verbal del infante. Lo más importante es que los estados primitivos incómodos o traumatizantes solo pueden ser revelados y sanados mediante una observación detallada y la comprensión de los gestos de las manos del bebé, y de la música que hace el niño, y de los gestos de las manos mostrados en su juego, sus actividades artísticas y sus sueños.

Al observar a un bebé ciego y leer la narración de Selma Fraiberg (1971) sobre su trabajo con bebés ciegos, me di cuenta de cuánta contención emocional y física del terror del bebé se experimenta a través de las manos de la madre tocando y sosteniendo su cuerpo. La contención física suave pero firme le da al bebé ciego una sensación de “soy amado”. Con la ausencia de la vista, el bebé ciego no puede usar el hecho de mirar a la madre como medio de sentirse apegado; no puede encontrar seguridad en estar adhesivamente apegado a la familiaridad de las formas y colores del entorno. Si la madre no llega lo suficientemente rápido, el bebé puede sentir el terror de caer en un espacio sin fin. Por lo tanto, simplemente el tacto de la mano de la madre y/o el sonido de su voz pueden crear una sensación de seguridad corporal y emocional.

En la pintura de Mary Cassatt (1891), *Baby's First Steps* (ver ilustración 1 del anexo), que se utilizó para la portada del libro *Interpersonal world of the infant* de Daniel Stern (1985), se puede ver que la madre también está acariciando el pie del bebé. El bebé responde a la atenta ternura de la madre sosteniendo amorosamente su barbilla. Los dedos de la mano derecha del bebé están completamente abiertos y relajados, sugiriendo que el bebé se siente emocional y físicamente sostenido por la madre.

Esto me recuerda al bebé Eric, a quien observé bajo la supervisión de la Sra. Bick. Durante el primer mes, el bebé ha introyectado algún tipo de madre interna que sostiene y luego es capaz de relajar su cuerpo y explorar el mundo. Por ejemplo, cuando tiene un mes, el brazo del bebé está envuelto cerca de su pecho con los dedos cerrados cerca de su hombro. Sus piernas ligeramente dobladas permanecen quietas, con los dedos de los pies apretados hacia abajo. Chupa energéticamente. Después de unos siete minutos en el pecho, el bebé extiende su brazo y poco a poco extiende sus dedos como pétalos que se abren. Con las yemas de los dedos, se desliza suavemente a lo largo de la blusa y a lo largo del pecho de la madre (Magagna, 2002).

El gesto relajante de la mano del bebé deslizándose a lo largo del pecho de la madre parece sugerir una fantasía similar a la mostrada por la mano del bebé acariciando la barbilla de su madre en el libro de Stern (1985).

Otras manos

Antes de comentar sobre observaciones más detalladas de la relación bebé-madre, debo contarles sobre este hermoso intercambio entre las manos de Helen Keller (1902) y su maestra, Anne Sullivan. Helen Keller había sido ciega, sorda y muda desde los 19 meses de edad. Helen escribe: “mi maestra colocó mi mano bajo el agua. La fresca corriente fluía sobre mi mano mientras ella deletreaba en la otra mano la palabra agua, primero lentamente, luego rápidamente. Me quedé quieta, toda mi atención fija en el movimiento de sus dedos. De repente sentí una conciencia nebulosa de algo olvidado, la emoción del pensamiento que retorna; de alguna manera, el misterio del lenguaje me fue revelado. Entonces sentí lo que significaba a-g-u-a, esa maravillosa y fresca sensación que se movía sobre mi mano. Esa palabra viva despertó mi alma, le dio luz, esperanza, alegría, la liberó... cada objeto que tocaba parecía vibrar con vida... eso era porque veía todo con la extraña nueva visión que había llegado a mí” (p. 23-24).

¡La visión llegó a Helen Keller a través del tacto del agua fluyendo junto con el símbolo de agua que Anne Sullivan presionaba en sus manos!

Vinculando la observación del infante con la observación del niño en psicoterapia

El infante

Ahora intentaré describir el lenguaje interno de una bebé, Andrea, mostrado a través de sus manos. Vincularé las observaciones de los gestos con las manos de Andrea (3) con el lenguaje interno revelado a través de las manos de algunos niños durante el transcurso de su psicoterapia. Con lenguaje interno, me refiero a las fantasías infantiles inconscientes no representadas, no simbolizadas, no integradas presentes en los gestos de las manos tanto de infantes como de adultos. Simplemente voy a describir las manos de la bebé Andrea y de los niños en psicoterapia.

Bebé a los 12 días fuera del útero

En primer lugar, vemos, en estas observaciones de infantes, a la bebé Andrea succionando el pecho de su madre deprimida. Sus ojos están completamente cerrados y su rostro es pacífico, pero sus manos están cerradas en puños. Las manos están emitiendo una historia diferente a la de la tranquilidad. Sugieren que la bebé está diciendo: “tengo que aferrarme a ese pezón con mi boca y mi mano. Mis manos tienen que estar apretadas para que yo pueda mantenerme unida. Tanto mi cuerpo como mi psique necesitan estar *juntos* en estos primeros días después de haber sido sacada del espacio físico cerrado del útero”.

Yo sugeriría que las manos están pegadas como la boca del bebé aprieta el pezón para prevenir y calmar el miedo a un derrame incontrolable de los sentimientos infantiles. Las manos apretadas del bebé sugieren adherirse adhesivamente a las superficies corporales en el contexto de sentirse inseguro en compañía de una madre que proyecta depresión en ella y transmite su estado emocional a través de sus manos sosteniendo al bebé. Las manos apretadas del bebé también sugieren que se necesita tiempo para que un diminuto infante de 12 días restablezca su equilibrio corporal y estabilidad psicológica en la abrumadora novedad de la vida fuera del útero. La mente no sintonizada de la madre, transmitida a través de la forma en que sus manos sostienen al bebé, arruina algo la posibilidad de que el bebé experimente

e introyecte una buena madre contenedora.

Nuevamente, esta es una experiencia corporal no representada, no simbolizada, preverbal y algo nociva que el bebé está soportando con sus dedos apretados mientras se alimenta del pecho de su madre deprimida. Esta experiencia sugiere que una *madre interna deprimida* está siendo introyectada por el bebé y potencialmente permaneciendo como parte de su personalidad a menos que su psique sea reparada a través de interacciones subsiguientes con la madre. También comienzo a preguntarme si tal repetido apretón de puños podría ser el precursor primitivo del control obsesivo que es utilizado por las emociones infantiles dispersas de un niño mayor no contenidas por una buena madre internalizada.

Bebé a los 14 días

Cuando la hermana de la madre, que la está ayudando, suelta la parte posterior del cuello del bebé mientras lo lava, este extiende desesperadamente sus brazos y piernas moviéndolos rápidamente de manera agitada. Esta escena me hace recordar el poema de Stevie Smith (1957) que termina con las líneas: “brazos que no saludan sino que se ahogan”. El bebé tiene el terror primitivo de morir. Después de 14 días, las manos agitadas del bebé encuentran una mejor solución, pues entonces agarra fuertemente la blusa de la madre. Las manos le dan al bebé una sensación de potencia. Le permiten tener la sensación de que puede luchar por su supervivencia. La bebé Andrea está señalizando a la madre que necesita su atención cuidadosa y amorosa.

Manos de niños en psicoterapia

Esto me recuerda las primeras etapas de la terapia, cuando una niña de nueve años comenzó a depender de mí, su terapeuta. Entre las sesiones, tiene un sueño que muestra la ansiedad primitiva de morir al caerse de un acantilado. En el último momento, encuentra una rama de árbol a la cual puede aferrarse para salvarse. Siento que la rama del árbol es como la madre a la que se aferra la ansiosa bebé Andrea.

Uno puede imaginar que las manos que agarran la blusa de la madre y las que agarran el árbol son similares a la boca que aprieta el pezón como si fuera cuestión de vida o muerte, para salvarse de caer, caer y ser aniquilado.

Si, por otro lado, el puño cerrado comienza a venir al rescate con demasiada frecuencia, ya que el bebé lo pone en la boca, entendemos que debemos preocuparnos. Esto es una señal de que con demasiada frecuencia el bebé está asustado y enojado sin la presencia emocional y física sintonizada de la madre. El puño entero se usa como un tapón para que el bebé aterrizado se aferre cuando le falta la sensación de una buena madre interna que le permitiría esperar a la madre externa. También me pregunto si la seguridad del puño apretado en la boca -el sustituto del pezón-tapón-, usado repetidamente por el bebé intensamente angustiado, es el precursor del camión duro o del objeto duro continuamente presente en la mano del niño autista descrito por la especialista en autismo, la psicoanalista infantil Francis Tustin (1981).

Bebé a las tres semanas

La madre está desvistiendo a la bebé, y esta se está volviendo cada vez más frenética y llora con un agudo “e-e-e”. Entonces, la bebé Andrea agarra su oreja con su mano izquierda, cubriéndola por completo, arrugándola dentro de su puño y apretándola por un rato.

Me pregunto si el fuerte apretón del bebé se produce simplemente por la necesidad de aferrarse a la vida con un agarre firme, o ¿podríamos también estar viendo evidencia de que la mano-boca está pellizcando ese pezón del padre que no permite al bebé, asustado de desintegrarse, acceso al pecho de la madre emocional y físicamente contenedor? Además, ¿podría ser que este agarrar fuertemente el lóbulo de la oreja sea el comienzo de que el bebé use las manos para un sentido de control omnipotente que ocurre hasta que la madre mitiga la ansiedad de no ser sostenido emocionalmente ni interna ni externamente por la madre-pecho?

Niño de cuatro años en nuestro libro (Magagna et al., 2022)

Por esta razón, con la abandonada, gravemente descuidada, Nina, de cuatro años, que no verbaliza, interpretaría el repetitivo encendido y apagado del interruptor de la luz, del botón del televisor, del botón del ordenador, no solo como su deseo de presionar el botón del padre/pezón para hacer que la mamá venga y haga

que la mamá se vaya. También interpretaría el deseo de sentirse segura, su deseo de tener alguna manera de sentir que podía aferrarse a mí interiormente y de esta manera sentirse segura y unida (Magagna et al., 2022).

Adolescente de 14 años en terapia

La bebé Andrea sosteniendo y apretando fuertemente el lóbulo de la oreja también me recuerda a Sarah, de 14 años, describiendo cómo, cuando el dentista no proporcionó suficiente anestesia mientras taladraba su diente, ella sostuvo su puño muy fuertemente hasta que pudo sentir el dolor en sus manos. Estaba sosteniendo el dolor en sus manos en lugar de estar emocional y físicamente en contacto con la terrible y dolorosa experiencia de tener al dentista taladrando dolor en sus encías. Sarah estaba sosteniendo el dolor para mantenerse unida. ¿Podría ser que, cuando el bebé, la niña de cuatro años y la adolescente están sosteniendo un objeto (lóbulo de la oreja, objetos y mano), no solo están aferrándose adhesivamente a objetos, sino que, a veces, dependiendo del ambiente emocional, también están demostrando agresión hacia las figuras frustrantes y desprotegidas de cuidado materno y provisión de normas paternas?

Niño de ocho años en terapia

Tal vez podamos mantener el contacto con la viñeta de la bebé Andrea sosteniendo su oreja cuando observamos a Jane, de seis años, venir a su sesión de psicoterapia.

Después de tres meses de sesiones en línea durante el confinamiento por covid, Jane entró a la sesión sosteniendo una bolsa de frutos secos. Procedió a amontonar algunos cojines y sentarse en la cima para comer los pequeños trozos de frutos secos. Es como si dijera, de una manera omnipotente: “tengo algo bueno, nadie puede quitarme este pecho, puedo cuidar de mí misma”.

Esto me recordó al bebé, sintiéndose desamparado y angustiado y tapando la boca como una forma de mantenerse unido. Tanto la mano como la comida son usados como tapón; como el puño del bebé para sostener la ansiedad del yo-bebé, porque se siente insuficientemente sostenido por el terapeuta previamente distante

físicamente en línea. Sugiero que hay una ansiedad infantil mucho más primitiva y una incomodidad debajo de este aferrarse a la bolsa de frutos secos más de lo que podemos imaginar. Durante los seis meses de terapia en línea, Jane se había sentido muy desamparada físicamente sin las sensaciones corporales que ocurren cuando su terapeuta puede estar físicamente presente en la habitación con ella en lugar de en línea.

El problema con la persona mayor en el diván

Cuando el paciente está acostado en el diván, también perdemos algunas de las marcas de puntuación de los gestos de las manos que señalan todo tipo de emociones infantiles conflictivas. Sin embargo, en el análisis infantil, notamos los momentos significativos cuando el niño está sosteniendo partes del cuerpo y usando sus manos para revelar estados inconscientes de la mente.

Sería útil si nos detuviéramos e intentáramos observar todas las proyecciones de emociones que emanan de las manos del paciente y de las nuestras. Merecen nuestra comprensión silenciosa o verbalizada de lo que revelan sobre lo que está sucediendo en nuestros intercambios con el yo infantil en nosotros mismos, el infante y los niños en terapia. La señora Bick (1968) dice que el bebé está construyendo sus propias defensas. El ego comienza al nacer. Se está construyendo tanto un ego corporal como un ego psíquico.

La señora Bick continúa diciendo que no es un miedo simple... “En la primera infancia, el bebé necesita integración y esto necesita estar basado en la contención materna: el pezón en la boca, la introyección y proyección del pezón”. Implica que es tanto la sintonización física como emocional entre madre e hijo lo que proporciona la contención psicológica del cuerpo y el yo psicológico del bebé. ¿Podría ser que sentirse capaz de bailar y coordinarse en los deportes no solo proviene de los genes sino también de la manera en que la persona ha sido sostenida física y emocionalmente de manera rítmicamente afinada por las manos de la madre, sus manos reflejando el estado mental de la madre?

Las manos del bebé sosteniendo el pulgar / como una boca sosteniendo un pezón

A las cuatro semanas, Andrea succiona el pecho

profundamente con sus dedos rodeando cada pulgar. Aquí se hace más evidente cómo los dedos se utilizan como una boca que sujeta un pezón. La bebé Andrea está succionando el pecho, pero simultáneamente usa los dedos como la boca que sostiene al pulgar representando al pezón. Ella aún no confía completamente en la madre que alimenta con el pezón-pecho para prevenir que se desmorone física y psíquicamente. La acción simultánea de sostener su pulgar mientras su boca está sujetando el pezón parece permitirle a la bebé sentirse más segura en sí misma y así más capaz de asimilar esta experiencia de estar integrada en torno al sentimiento de estar íntimamente conectada con la madre deprimida que amamanta.

Al igual que las manos, los orificios del bebé pueden representar la boca

La señora Bick (1968) también dice que cada orificio del cuerpo es como una boca. Cuando a las ocho semanas el bebé pone sus manos contra la vulva es como si la vulva fuera la boca y la mano el pezón. El roce de la mano sobre la vulva excita y estimula, y demuestra la confusión del bebé entre la satisfacción en la boca y la vagina, así como entre el pezón y la mano. Además, poner las manos en las orejas y sostener los puños en los ojos son también maneras de poner el pezón en la boca.

Manos en los ojos representando la conexión pezón - boca

Cuando la madre toma a la bebé Andrea, ahora de siete meses, mojada por el baño y comienza a envolverla en una toalla, la bebé está empujando ambos puños cerrados en sus ojos. Ahora vemos que las cuencas de los ojos representan la boca con los puños representando el pezón. Esta conexión puño-cuenca del ojo se utiliza en lugar de la conexión pezón-boca para mantenerse unida. Es interesante notar que esta acción de empujar sus dos puños en sus cuencas oculares en el momento del destete, de alguna manera, señala no solo la pérdida del pecho, sino también el deseo del bebé de conectarse con su madre. Las manos del bebé se utilizan para recuperar el pecho del cual está siendo destetado mientras pone los puños en sus cuencas oculares.

Luego, justo en ese momento, el lenguaje es utilizado por el bebé para conectarse con su madre en el proceso de destete, ya que emite el comienzo de las palabras “da-da, ta-ta, ca-ca”.

Como hemos visto, las manos son instrumentos potentes para comunicar el drama interno del bebé en relación con la madre. Si podemos ayudar a la madre a notar los movimientos de las manos del bebé, ella se interesará más en su bebé tratando de hablarle y acercarse a ella. La madre no necesita las palabras del bebé, pues el drama está significado por la acción de las manos; sin embargo, justo en este momento, la bebé Andrea, ahora de siete meses, también utiliza simultáneamente el lenguaje para significar su deseo de cercanía con la madre/padre mientras dice “da-da”. Sugiero que la comunicación con las manos es la primera comunicación. Es solo más tarde que la bebé Andrea muestra sus sentimientos hacia la madre, que la está destetando mediante la mordida del pecho.

Estoy planteando la hipótesis de que podemos enfocarnos mucho más en cómo las manos del bebé funcionan para comunicarse, para dramatizar estados de ánimo que proceden de la relación de la boca con el pezón. Por esta razón, creo que es extremadamente importante que ahora nos centremos más en los verbos y adjetivos que usamos para describir la posición de las manos, la intensidad del movimiento de las manos y la forma en que los dedos de las manos se mantienen y utilizan. Las manos del bebé crean toda una dramatización de estados de ánimo desde la parte no declarativa del cerebro que intenta tender un puente con la parte declarativa de la mente del bebé. Es la parte declarativa de la mente del bebé la que posteriormente pone algunas experiencias en palabras. Vemos que es solo después de la dramatización de la relación pezón-boca usando sus manos que la bebé de siete meses Andrea comenzó a hablar “da-da, ta-ta”. Sugiero que los gestos de las manos desde la parte no declarativa del cerebro están sosteniendo restos de los aspectos más primitivos del yo infantil a lo largo de la vida.

Una chica de 14 años en terapia

Un niño no verbalizador, que había regresado severamente, se mueve a un nivel infantil temprano en el que hay una extrema falta de

contención interna de la angustia. Hay una sensación de que lo que queda de un buen pecho internalizado al que uno podría aferrarse para la seguridad ha sido abrumado por emociones intensas y destruido. Hay una sensación de desintegración y fluir hacia afuera... muy parecido a la sensación del infante de derramarse, desmoronarse.

Pienso en la bebé Andrea, que, en el momento de perder el pecho, pone sus manos en sus cuencas oculares y luego vocalizando *da da da*, cuando experimento a Helena de catorce años.

Helena fue llevada a nuestra unidad de internación psiquiátrica desde una unidad pediátrica y no caminaba, no hablaba, no comía. Había renunciado a la vida y, en su mayor parte, se sentía muerta en vida. Había experimentado un trauma acumulativo y también un trauma severo que la dejó sintiéndose abrumada e incapaz de permanecer presente en su vida. Esta chica, como otros 19 jóvenes que he visto, carecía de un aparato psíquico para pensar en sus sentimientos y descubrir soluciones a los conflictos internos y externos que enfrentaba. Tal joven, abrumada y no verbalizadora, tiene experiencias emocionales que no pueden ser simbolizadas, verbalizadas o dominadas. Parecía noqueada por la vida mientras era alimentada pasivamente por sonda nasogástrica. La visitaba regularmente y hablaba con ella sobre su experiencia de tener demasiadas experiencias, demasiados sentimientos. Añadí que estaba allí para ella y para mí para entender sus sentimientos.

Inicialmente, no había señal de vida excepto su respiración. Su mano permanecía flácida y ocasionalmente abría los ojos como si despertara de un coma. Hablé de cómo su madre y su padre no estaban con ella y de cómo yo tampoco estaba con ella todo el tiempo, pero que vendrían a visitarla y yo también, y que trataríamos de entenderla.

Después de unos meses en el hospital, cuando su madre la dejaba, Helena finalmente se movió. Puso ambas manos en sus ojos, presionando fuerte contra ellos y murmuró un canto que sonaba como “no te vayas, no te vayas, no te vayas”. Era tan inaudible que me tomó mucho tiempo descifrar las palabras.

Ahora pienso en la bebé Andrea y su relación de apego con su madre, mostrada a través de

sus manos hacia sus ojos, cuando estaba siendo destetada. Después de meses de hablar con ella y de que las enfermeras la entendieran, Helena cobró vida psíquicamente y pudo experimentar su apego a su madre. Fue capaz de presionar contra las cuencas de sus ojos, representando los malos pechos que la habían abandonado. Completamente regresada de forma psicótica y retraída en pasividad, inicialmente sin memoria, ahora Helena estaba empezando a reconocer sus sentimientos de relación. Estaba absolutamente angustiada cuando su madre dejaba el hospital. Estaba trabajando con madre e hija cuando la madre la visitaba. Le dije “esas manos no quieren a esa madre que la deja. Quiere a su madre y no quiere quedarse conmigo y las enfermeras. Me siento como la mala madre, que la mantiene aquí en el hospital lejos”.

Quince meses después, Helena era una paciente ambulatoria que me contaba que había perdido previamente su memoria de su familia, el alfabeto, su querido perro. En ese momento, lo interesante era que no quería tocar los picaortes de latón utilizados para salir de la sala de consulta. Temía que fueran malos, sucios y llenos de gérmenes. Describí que eran como el mal pezón del papá, que bloqueaba el acceso a mí, que no le permitía tener mi comprensión todo el tiempo. Sin embargo, si no hubiera notado que Helena furtivamente puso un pañuelo en su mano antes de salir de la sala de consulta, ¡no podría haberla entendido!

La mayoría de sus fantasías destructivas estaban proyectadas en el pomo de la puerta y en un gran hombre dictador alucinado y desagradable. Mientras tanto, abiertamente, durante muchos años, Helena intentó ser una adolescente muy obediente, amable y generosa. Las manos de Helena en sus cuencas oculares habían revelado tanto su hostilidad infantil como, posteriormente, sus manos cerca del pomo de la puerta revelaron su resultante sensación infantil de persecución.

Problemas en el trabajo con el niño no verbalizador en terapia

Uno de los problemas para los padres, enfermeras y psicoterapeutas al trabajar con un niño que no habla es que uno puede sentirse mal, rechazado y perseguido. Siento que, si el terapeuta

intenta hacer hablar al niño, este se siente invadido, perseguido y no entendido en absoluto. Me digo a mí misma, a los padres, enfermeras y maestros: “El niño siempre está hablando. Tratemos de entender lo que se dice en la comunicación del niño sin palabras”.

El niño en silencio: la comunicación más allá de las palabras (Magagna et al., 2022) ofrece muchos ejemplos de cómo trabajamos con estos niños que no hablan, entendiendo sus gestos no verbales. Debido a que el sistema nacional de salud británico no proporciona dinero para la psicoterapia intensiva excepto en la Clínica Tavistock, he animado a estos niños muy enfermos que no hablan a mantenerse conectados a nuestra próxima sesión de terapia mediante el uso de dibujos y, más tarde, cuando se sientan más fuertes, mediante sus diarios, para compartir sueños y dibujos en la sesión venidera. Junto con la psicoterapia, hay un grupo creativo para los jóvenes en el que se utilizan todas las artes y al niño no móvil y no hablador se le da una voz por los demás, que imaginan lo que podría estar sintiendo y dibujando en un día particular del grupo creativo. Los dibujos espontáneos en el grupo creativo no se interpretan, sino que simplemente se comparten. Las manos que transmiten experiencias no metabolizadas desde la parte no declarativa del cerebro al papel iniciaron un proceso de simbolización. Cuando el niño que se sentía capaz de dibujar estaba lo suficientemente bien como para hablar en terapia, descubrí que el tema de los dibujos evolucionó y se retrató en sueños y en conversación en la terapia aproximadamente dos semanas después.

La mano dibuja una imagen que vale más que mil palabras

Los dibujos de los niños dan forma al habla interior, las fantasías inconscientes, la parte no declarativa de la personalidad infantil.

Las manos hablan lo que está prohibido decir por el cruel superego.

Hay dos tipos de no hablar verbalmente. Uno es a través de no vocalizar palabras y otro se da cuando el niño habla virtualmente sin parar para mantenerse cohesionado adhesivamente (el fenómeno de la segunda piel de la Sra. Bick

[1968]) mientras permanece mudo sobre conflictos y traumas importantes.

Dibujo de una joven de 15 años en terapia

Cuando Grazia, una chica anoréxica de 15 años que *habla pero no habla*, llevó este dibujo a una sesión (ver ilustración 2 del anexo), noté que las manos transmitían un mensaje en el papel y también cubrían la región genital. Le dije que pensaba que el periódico podría tener un mensaje que ella quería que yo entendiera, pero por alguna razón se vio obligada a no hablar del tema. Describí cómo a veces uno se siente amenazado si habla, ya sea por alguien externo a sí mismo o por una voz cruel interna. Agregué que el papel no sólo parecía tener un mensaje, tal vez para mí, sino que también parecía cubrir una parte muy privada de la región genital. También indiqué que, a veces, puede resultar muy difícil hablar conmigo de forma tan personal. Poco a poco, su historia surgió y está escrita en el libro *Complicaciones en el desarrollo de la sexualidad femenina* (Magagna y Pepper Goldsmith, 2009). Sí, fue abusada sexualmente repetidamente y la amenazaron con que si hablaba de ello matarían a su padre. Las manos de Grazia revelaron su historia secreta.

Conclusión

Quizás mis pensamientos presentados aquí fomentarán más apreciación por la desesperación, el amor, la esperanza presente en las manos que hablan. He llegado a respetar las manos que hablan desde el inconsciente como si fueran como un sueño narrando los sentimientos del alma. Comprender al infante aferrándose a mecanismos adhesivos a través de las manos de una manera que impide la intimidad con una madre, comprender las manos sin vida del desespero infantil, comprender las manos parpadeantes sin parar del infante proporciona señales importantes de que se requiere una intervención temprana entre los padres y su bebé. La dramatización del niño a través de las manos está llena de mensajes descriptivos que los padres y el terapeuta pueden vocalizar al joven infante o al niño que puede escuchar y entender, incluso si no abre su boca o aún no ha desarrollado el habla.

El infante y la parte infantil del niño que habla solo con gestos en psicoterapia están hambrientos de comprensión, incluso si están bloqueados por los labios sellados adhesivamente juntos. El bebé desarrolla una capacidad para sostener sentimientos y darles significado a través de la sujeción física de la madre y el padre nutricios junto con mensajes verbalizados de comprensión.

Ayudar a los padres, enfermeras y terapeutas a entender el lenguaje de las manos del infante y vincularlo con sus experiencias de contratransferencia fomenta un encuentro vivificante y sintonizado con un niño.

Notas

(1) @newFranzFerencLiszt (5 de enero de 2010). *Ashkenazy plays Rachmaninov Prelude Op.23 No.6 in E flat major*. [Archivo de video]. YouTube.

<https://www.youtube.com/watch?v=GOEBMHFsEwY>

(2) @newFranzFerencLiszt (2009, 15 de diciembre). *Ashkenazy plays Chopin Nocturne in C sharp Minor (No.20)* [Archivo de video]. YouTube.

<https://www.youtube.com/watch?v=m5qeuVOlbHk>

(3) Pueden leer una descripción más completa de la bebé Andrea en el libro de Marisa Pelella Mélega, Mariângela Mendes de Almeida y Mari-za Leite da Costa (editoras), *Looking and Listening: Work from the São Paulo Mother-Baby Relationship Study Centre*, en Karnak (2012).

Bibliografía

Aylsbury, V. (2016). *Hands in my world*. Australian Association of Infant Mental Health Inc. 29(3). Recuperado de:

<https://www.aaimh.org.au/resources/for-professionals/newsletter-archive/AAIMHI-v29-3-Aug-2016.pdf>

Bick, E. (1968). The experience of skin in early object relations. *International Journal of Psychoanalysis*, 45, 558-566.

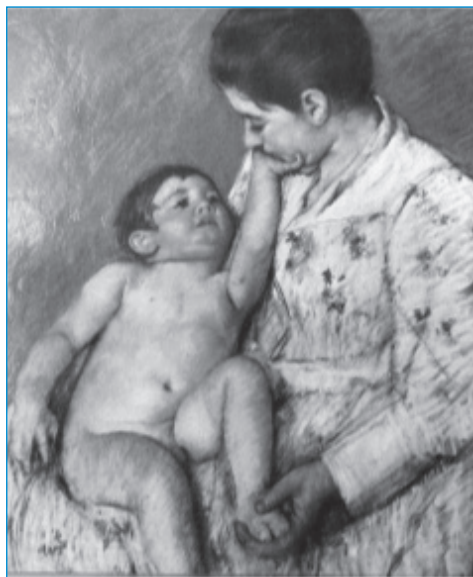
Cassatt, M. (1891). *Baby's First Steps*. Museo de Bellas Artes de Boston, Estados Unidos.

Connected Baby [@ConnectedbabyNet] (11 de julio de 2015). *Interview with Prof. Colwyn*

- Trevarthen: *Stories of Connection*. [Video]. YouTube.
<https://www.youtube.com/watch?v=62S0g5Spbhk>: M
- Fraiberg, S. (1971). *Insights for the Blind: Comparative Studies of Blind and Sighted Infants*. Basic Books.
- Haag, G. (1984). Reflexions sur certain aspects du langage d'enfants autistes enc ours de Denumutisation. *Neuropsychiatre de l'enfance*, 32, 539-544.
- Houzel, D. (1999) A therapeutic application of infant observation in child psychiatry. *International Journal of infant observation*, 2, 42-53.
- Isaacs, S. (1948). The nature and function of phantasy. *The International Journal of Psychoanalysis*, 29, 73-97.
- Keller, H. (1902). *The story of my life*. Penguin Publishing Group.
- Laznik, M. C. (2024). *De l'observation à l'action: Le champ de bataille du thérapeute confronté aux bébés à risque d'autisme*. XI Congrès International sur l'Observation du Bébé selon Esther Bick et ses Applications, AIDOOBB, Cuba, 19-20/2/24.
- Magagna, J. (2002). Three years of infant observation with Esther Bick. En: A. Briggs (Ed.) *Surviving Space. Papers on Infant Observation*. Karna.
- Magagna, J., Saba Veile, M. y Tizón, J. L. (Ed.) (2022). *El niño en silencio: la comunicación más allá de las palabras*. Herder.
- Magagna, J. y Pepper Goldsmith, T. (2009). Complications in the development of female sexuality. *Journal of Child Psychotherapy*, 35(1), 62-80.
- Melega, M. P., Mendes de Almeida, M. y Leite da Costa, M. (Eds.) (2012). *Looking and Listening*. Karnac.
- Meltzer, D. (1983). *Dreamlife*. Billings and Sons.
- Ouss, L., Le Normand, M-T., Bailly, K., Leitgel Gil-
le, M., Gosme, C., Simas, R., Wenke, J., Jeudon, X., Thepot, S., Da Silva, T., Clady, X., Thoueille, E., Afshar, M., Golse, B. y Guergova-Kuras, M. (2018). Developmental Trajectories of Hand Movements in Typical Infants and Those at Risk of Developmental Disorders: An Observational Study of Kinematics during the First Year of Life. *Frontiers in Psychology*, 19.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00083>
- Polanski, R. (director) (2002). *The pianist* [película]. Focus Features, Studio Babelsberg, Canal+ y StudioCanal +.
- Perry, B., Pollard, R., Blakley, T, Baker, W. y Vigilante, D. (1995). Childhood trauma, the neurobiology of adaptation, and "use-dependent" development of the brain: How "states" become "traits". *Infant Mental Health*, 16(4), 271-291.
- Reid, S. (1990). The importance of beauty in the psychoanalytic experience. *Journal of Child Psychotherapy*, 16(1), 29-52.
- Smith, S. (1957). *Not waving but Drowning*. Deutsch.
- Stern, D. (1985). *Interpersonal world of the infant*. Basic Books.
- Trevarthen, C. (2002). Making sense of infants making sense. *Intellectica*, 1(34), 161-188.
- Tustin, F. (1981). *Autistic States in Children*. Routledge.

Anexos

Ilustración 1. Mary Cassatt (1891), *Baby's First Steps*



Dominio público

Ilustración 2. “Dibujo de una joven de 15 años en terapia”

