

NOTAS SOBRE LA OBSERVACIÓN DE LACTANTES EN LA ENSEÑANZA DEL PSICOANÁLISIS¹

Esther Bick

La observación de lactantes fue agregada al plan de estudios del Instituto de Psicoanálisis de Londres en 1960, como parte del curso para estudiantes de primer año. El material detallado de observación que presento en este artículo, ha sido extraído en su mayor parte del trabajo de dichos estudiantes. La observación de lactantes había formado parte del curso de aprendizaje para psicoterapeutas de niños en la Clínica Tavistock desde 1948, fecha en que se inició dicho curso. Decidimos entonces incluir en el primer año no clínico cierta experiencia práctica con bebés.

Consideré que esta experiencia era importante por numerosas razones, pero principalmente porque serviría de ayuda para que los estudiantes pudieran comprender más claramente la experiencia infantil de sus pequeños pacientes, de modo tal que, al comenzar el tratamiento de un niño de dos años y medio, por ejemplo, el analista pudiera intuir cómo era cuando bebé, etapa de la cual este niño no se encuentra demasiado alejado. Asimismo la consideré útil para entender mejor la conducta no verbal del niño y sus juegos, y la conducta del niño que no habla ni juega, y, además, para ayudar al estudiante que entrevista a la madre, a que comprenda las informaciones que ésta le da sobre la historia del niño. Al mismo tiempo esta experiencia puede ofrecer a cada estudiante una excelente oportunidad de observar el desarrollo de un bebé desde el nacimiento, poco más o menos, en el ambiente del hogar y en su relación con la familia inmediata, y de descubrir por sí mismo cómo se originan y se desarrollan dichas relaciones. Aún más, el estudiante podría comparar y establecer diferencias entre sus propias observaciones y las de sus compañeros en los seminarios semanales.

Voy a referirme a continuación al método de observación, que ha evolucionado con los años y que ha constituido siempre un tema de discusión en los seminarios. Los estudiantes de psicoterapia infantil realizan una visita

¹ Trabajo presentado en la Sociedad Psicoanalítica Británica en julio de 1963. Publicado en The International Journal of Psycho-Analysis, XLV, 4, 1964.

semanal a la familia hasta cerca del término del segundo año de vida del niño. La visita por lo general dura una hora. Las observaciones de los candidatos del Instituto finalizan generalmente al terminar el primer año. Al revés de lo que esperábamos, en general las madres se mostraron dispuestas a aceptar un observador, ya sea por medio de amistades o conocidos, o por otros medios. Muchas madres han mostrado, explícita o implícitamente, que estaban contentas de recibir regularmente a una persona para poder charlar sobre el bebé y su desarrollo y sobre sus propios sentimientos hacia la criatura. Descubrimos que la mejor táctica era la de explicar simplemente a los padres que el observador deseaba adquirir cierta experiencia directa con niños pequeños como parte de su formación profesional. Decidimos que era preferible no tomar notas durante la visita porque esto interfería con la atención libre y el estudiante no podía responder fácilmente a las exigencias emocionales de la madre.

Se estudió seriamente el problema central del observador en la situación general. Es un problema doble, ya que por una parte involucra la conceptualización del papel en sí, y por otra las actitudes conscientes e inconscientes del propio observador. Veamos en primer término lo pertinente al papel: dado que la observación de lactantes fue programada como método auxiliar en la enseñanza del psicoanálisis y la terapia infantil más que como instrumento de investigación, resulta importante que el observador se sienta incluido en grado suficiente dentro del seno de la familia como para experimentar el impacto emocional, pero sin sentirse comprometido a desempeñar los papeles que se le atribuyan, por ejemplo, dar consejos o demostrar su aprobación o desaprobación. Esto no descarta la posibilidad de mostrarse útil en determinadas ocasiones, ya sea teniendo al niño en brazos o llevando un regalo de tanto en tanto. En otras palabras, debe ser un observador participante privilegiado, y por lo tanto agradecido.

El segundo problema, el de las actitudes, resulta más difícil. El observador que llega al hogar de los padres de un recién nacido, por amplia que sea su experiencia con criaturas, o en psicoanálisis o en los distintos métodos científicos de observación, se ve frente a una situación que le produce un impacto emocional muy intenso. Para poder observar debe lograr separarse de lo que acontece. Por lo tanto, al igual que en el método básico del

psicoanálisis, tiene que encontrar una posición desde la cual pueda realizar su cometido, introduciendo la menor distorsión posible en el medio. Tiene que dejar pasar ciertas cosas y resistirse a otras. Más que interponer de forma activa su propia personalidad como un agregado a la organización familiar, debe permitir que los padres (y en general la madre) lo coloque en el cuadro doméstico como mejor les convenga, pero debe evitar situaciones que impliquen intensa transferencia infantil, y por lo tanto contratransferencia.

Por ejemplo, uno de los niños mayores puede tratar de monopolizarlo como aliado contra la pareja madre-bebé; la madre puede tratar de establecer una fuerte relación de transferencia; él mismo, influido por el lactante, puede tratar de sustituir a la madre. En otras palabras, si se ve envuelto en la organización de la familia como otro de sus miembros —abuelo, padre, parientes, amigos, quienes en cierto modo también “observan”—, sus observaciones serían tan poco objetivas como las de un estudiante padre o madre que aportara datos de sus propios hijos. Más aún, lo afectarían las tensiones de la situación especialmente le molestarían las fallas en el cuidado del lactante, y todo el misterio de dicha situación podría llegar a intrigarlo demasiado. No debe permitir que estos sentimientos dominen su conducta ya que, al analizarlos, se comprueba a menudo que fueron intensificados por las proyecciones provenientes de distintos miembros de la familia. Aunque gran parte de esto corresponde como tarea al análisis personal del observador, el seminario puede por lo menos descubrir algunas de las proyecciones que están obrando en él, y que magnifican sus propios conflictos internos.

Con el fin de ilustrar esta función del seminario he elegido como tema un problema que resulta sumamente difícil: las tendencias regresivas de la madre después del parto. Aunque es sabido que dichas tendencias son casi universales, no pensé que el observador iba a ser afectado por ellas. Lo que más llamaba la atención era la enorme preocupación de los alumnos del seminario por saber cómo trataba la madre a su bebé. Mostraban hacia ella actitudes sumamente críticas y emotivas. Al principio traté de atenuar el problema sugiriendo que prestaran más atención al niño y menos a la madre. Pero no resultó. Me di cuenta que debía dar mayor importancia a ese factor, o lo que es decir, a la depresión de la madre y al impacto de esta depresión en el observador, en el lactante y en los otros miembros de la familia. Por cierto, el

propósito de este trabajo no es exponer un relato sistemático sobre la depresión en las madres de recién nacidos, pero antes de presentar los trabajos de observación, deseo aclarar qué significado tiene para mí la palabra “depresión”. No la empleo en forma descriptiva primaria, sino más bien metapsicológicamente, para señalar los aspectos de la relación madre-hijo en los cuales hay una evidente regresión hacia las relaciones de objeto parcial. La madre presenta claramente una distancia emocional con respecto a su niño, y se siente incapaz de comprender y satisfacer sus necesidades, confiando en que hará uso de sus pechos, manos y voz como objetos parciales.

Naturalmente, estas tendencias depresivas pueden perturbar profundamente la imparcialidad del observador, tanto por las necesidades de la madre, que tienden a apartarlo del bebé, como por las ansiedades de la contratransferencia, que lo empujan hacia éste. Así se siente por un lado llevado a aumentar la vitalidad de la madre, y por otro impulsado a identificarse con los aspectos de descontento y resentimiento del bebé. Con el fin de ilustrar este problema —cómo las tendencias depresivas de la madre después del parto logran arrastrar hacia papeles inadecuados a su función y colocarlo bajo una tensión emocional aguda—, presentaré dos tipos de material: primero, un resumen de notas correspondientes a dos meses de observación; luego, notas de observación más detalladas. Creo que en ambos ejemplos se puede advertir la lucha del observador por tolerar la situación.

En el primero se verá cómo las tendencias maníacas de la madre colocan al observador en una relación de dependencia. K. era el primer hijo de un matrimonio (25 años, más o menos) cuyos integrantes trabajaban como conserjes de oficina. Tuvieron un bebé después de dos años de casados, sin haberlo planeado. Unos meses más tarde, cuando la madre se sentía más segura de sí misma como tal, le confesó a la observadora que cuando las chicas en la escuela hablaban de casarse y tener hijos, ella pensaba para sus adentros: “Casarme puede ser, pero tener hijos, nunca. Estoy segura de que los dejaría morir”. Esta madre fue elegida especialmente por un visitador social por considerarla normal, competente y sin problemas frente al hecho de ser observada. No obstante sus diarreas y dolores de espalda, habían seguido funcionando hasta el último momento, como expresión de su relación de dependencia y gratitud hacia su abnegado esposo. Describió el parto, un tanto

precipitados, como un desgarramiento, en el que el bebé salió como una bala apenas tuvo afuera la cabeza. Expresaba así una actitud tendente a enfatizar la fuerza del niño y su independencia, actitud ésta que más tarde habría de mantener.

Durante la primera visita, cuando el niño tenía dos días, la madre y su criatura estaban rodeadas de flores, regalos y cosas preciosas. La madre, radiante, hablaba con gran excitación de lo orgullosa que estaba de tener un hijo, de la dicha que experimentaba de que fuera varón y tan fuerte, de los regalos que había recibido, de la gratitud que sentía hacia su marido, que la había ayudado tanto en las últimas semanas. Al mismo tiempo hacía proyectos para organizar un ritmo de vida que le permitiera proseguir con su trabajo y ayudar al marido. Reiteró la intención de amamantar al niño por su convicción de que ello evitaría que fuese demasiado débil, pero era evidente que se sentía muy insegura de su capacidad de hacerlo.

Cinco días más tarde todo había cambiado. La madre, ya levantada, se sentía fatigada y agotada. La visita de la observadora le resultaba pesada, pero se sentía impulsada a hablar sin cesar. Nunca pensó que dar de comer al bebé y mantenerlo limpio pudiera llevarle tanto tiempo y que el niño tardara tanto en sentirse satisfecho. Tenía una grieta en un pezón, le dolían los brazos y hablaba de continuar con el pecho unas seis semanas más.

Cuando el bebé, que estaba dormido en el coche, se puso a llorar, la madre se inquietó mucho. Empezó a hablar rápido de la fuerza del niño, de lo lindo que era el cochecito y de lo extenuada que estaba ella. Finalmente acomodó al bebé, dándole vuelta mientras le decía: “No te pienso mimar, jovencito”. Seguidamente le contó a la observadora que aunque no deseaban especialmente un bebé, tanto ella como su esposo estaban encantados, pero como nunca les habían gustado los chicos ajenos, no sabían qué hacer con el suyo ahora que lo tenían.

Las siguientes observaciones en las primeras semanas resultaron similares: la madre se esforzaba por satisfacer a este lactante “hambriento y salvaje”, como lo llamaba, que se esforzaba tanto por asirse al pecho como por soltarlo, que quería pero no podía meterse “toda la parte oscura del pezón” en la boca, que se movía y forcejeaba cuando lo cambiaban, y era tan distinto del muñeco con que practicaba en la clínica antes del parto. Continuó tratando de calmarlo

en el coche y de vestirlo y desvestirlo sobre la mesa. Cuando el bebé lloraba de hambre e impaciencia después del baño, ella lo vestía y seguí charlando, aparentemente despreocupada. Otras veces, cuando la criatura se mostraba inquieta, se la pasaba a la observadora para realizar otras tareas o bien para proseguir la conversación. La lactancia materna cesó a las seis semanas.

El padre parecía apoyar mucho a la madre; a veces encarnaba al bebé para criticarla amablemente o para señalarle los sentimientos de éste hacia ella. No competía con ella en su papel de madre: la consideraba como la máxima autoridad en todo lo concerniente al bebé, a pesar de todas sus inseguridades, y le prestaba ayuda en todo momento. Esta actitud del marido pareció constituir un factor importante en la mejoría gradual de la relación de la madre con el niño, en cuanto a cercanía y tolerancia.

En este material vemos cómo se desploman las defensas maníacas de una madre inmadura y dependiente, que revelaban su gran temor de no poder atender a su hijo ni tener habilidad para ello.

La ansiedad de la observadora referente a la conducción materna inadecuada, puede verse en lo difícil que le resultaba tolerar la charla incesante de la madre cuando estaba ansioso, y la falta de calidez y la despreocupación maternas, y también en el alivio que experimentaba por el apoyo del padre y su afecto en la familia. El seminario sentía también que a medida que se instalaba la relación entre la madre y la observadora, surgían elementos positivos, por ejemplo: el hecho de que la madre pudiera contarle sus ansiedades de adolescente cuando pensaba que nunca podría llegar a tener un hijo.

En el segundo ejemplo haré un relato de una primera observación, para mostrar cómo trabaja un observador, destacando, como dije anteriormente, el impacto que produce en éste la depresión de la madre y presentando —detalle sobre el que insistiré más adelante— la riqueza de los datos de una observación.

Carlos, que contaba diez días en la primera observación, era el segundo hijo de una pareja de profesionales. Voy a repetir las palabras del informe:

“Llamé por teléfono a la madre, le expliqué quién era y quién me mandaba y quedamos en que iría al día siguiente para ver si simpatizábamos mutuamente y podíamos llegar a un acuerdo con respecto a mis observaciones. Al fijar la

hora me preguntó si prefería ver al bebé despierto o si esto no tenía importancia. Cuando le dije que prefería verlo despierto, sugirió que podía ser a la hora de la comida, cosa que acepté enseguida. Demostró una buena disposición para que yo pudiera adecuarme, ofreciéndome inclusive modificar en media hora el horario de la comida de su hijo. Le contesté que yo podría ir a la hora que les fuera habitual y cómodo.

“La madre tenía aproximadamente 25 años, llevaba gafas, era de cabellos castaños claros, cortos y abundantes, con una cabeza y un rostro de corte cuadrado, masculino. Era más bien tranquila y seria en su aspecto y en su voz, pero sonreía cálidamente y con facilidad. Vestía una blusa a rayas y una falda negra. Causaba una impresión general de desarreglo, pero no carecía de atractivo. Tenía un porte muy digno y al principio se la notaba un poco ansiosa sobre cómo tratarme.

“En primer lugar me llevó al jardín del fondo de la casa, donde estaba la abuela sentada teniendo a Carlos, envuelto en una manta, sobre la falda. Murmuró algo sobre que era la hora de comer y si yo quería presenciar la comida. Seguí a la madre con el bebé hasta el *living*. La madre se sentó en un sofá y me invitó a correr un sillón enfrente, después cambiamos de asiento porque entraba una corriente de aire hasta el sofá por la puerta del jardín. Al cambiar de asiento se podía dejar la puerta abierta sin que le diera la corriente. Ello implicaba, al mismo tiempo, que también la madre podía verla desde el jardín, y en cambio no me veía a mí en el sofá donde yo me había sentado.

“La primera vez que vi a Carlos estaba envuelto en una voluminosa manta y se hallaba en la falda de su abuela. Cuando le quitaron la manta tenía la mano izquierda en la oreja y la derecha sobre toda la carita, y se frotaba las mejillas, la boca y la nariz. Mantenía el pulgar derecho en la boca. Las mejillas y el pómulo mostraban varios rasguños y el ojo derecho parecía algo descolorido, como si lo hubiera apretado demasiado. Cuando la madre se instaló en el sillón con Carlos para darle el pecho, apenas podía verlo. Le pregunté cuánto tiempo tenía y cómo se llamaba. La madre se interesó por mi trabajo: le expliqué que esperaba dedicarme a niños. Conversamos sobre la hora más conveniente para mis visitas y me pareció que prefería que fuera la del baño en lugar de la de la comida. Pero esto resultó ser un malentendido. Arreglamos por fin la hora más conveniente y estuvimos de acuerdo en modificarla según los cambios en

el horario de Carlos. La madre se disculpó por el estado de desorden en que se encontraba la casa y me mostró las patas de la mesa, que eran cajones de embalar. Contesté que de todas maneras la comida sería sabrosa, a lo que respondió: “Sí, ahora que está mamá aquí”. Se produjo una larga pausa en la conversación. Luego me pidió mi número de teléfono.

“La madre estaba tomando el tiempo de la mamada con el reloj que se había quitado de la muñeca. Cuando retiró el pezón de la boca de Carlos y apoyó a éste sobre su hombro izquierdo, el reloj se deslizó de su regazo y yo lo recogí. Dio unos golpecitos en la espalda del bebé con firmeza pero no con demasiada fuerza y lo hizo eructar. Enseguida el niño empezó a gritar y chillar, cada vez más enfadado, sin que las palabras de la madre consiguieran calmarlo. Al ponerlo en el pecho derecho trató varias veces de tomar el pezón, emitiendo chasquidos como de besos. Por fin la madre le introdujo el pezón en la boca y el bebé empezó a succionar. Esta vez podía verlo un poco mejor. Se lo veía chupar suave y lentamente. Todo su cuerpecito aparecía como inmóvil durante la succión.

“Al comenzar a tomar golpeó el pecho con la mano derecha, justo encima del pezón. La mano tropezó con la boca, molestándolo. La madre se la quitó dos veces. Por fin la puso alrededor de la boca, en forma de corneta. Tenía los pies quietos, pero noté que una vez rozó la silla con el pie. La madre le dijo: “Vamos, a trabajar”, de una manera muy suave y un tanto resignada.

“Después de un rato lo sacó del pecho; el bebé estaba medio dormido. Primero lo sostuvo sentado frente a ella, diciendo que Spock aconsejaba hacerlo eructar de ese modo antes de probar el método del hombro, pero que ella nunca lo había conseguido, ni sabía de nadie que lo hubiera logrado tampoco. Estuve de acuerdo y le conté de mi propio hijo y nuestras experiencias para hacerlo eructar. Me preguntó que edad tenía y me contó que Jack, el hermanito de Carlos, tenía diecinueve meses.

“Entonces la madre puso a Carlos sobre su hombro. El niño estaba muy amodorrado, blando y con aspecto de hallarse repleto. No recuerdo haberlo oído eructar.

Seguidamente lo puso al pecho derecho, donde volvió a succionar un rato más, con mayor lentitud. Lo llevó luego arriba, apoyado contra su hombro, para cambiarlo. Los seguí. La cara de Carlos estaba muy serena pero un tanto

abotagada y carente de expresión. Parecía hallarse más en estado de estupor que de sueño y no emitía sonido alguno.

“Nos dirigimos al cuartito donde la madre dormía con Carlos. La cama estaba sin abrir y junto a ella había un papel de chocolate vacío. La madre extendió la manta en la cama y puso a Carlos sobre ésta, de espaldas. De inmediato se despertó y empezó a gritar. Ella salió del cuarto para buscar pañales. El niño siguió chillando, moviendo ambas manos en torno a su cara, en gestos como de empujar y rascar. Igual cosa hacía con los pies: se restregaba el izquierdo contra el derecho.

“Cuando la madre le hablo desde el cuarto contiguo, el llanto cesó, siendo reemplazado por un sonido alegre como de arrullo de paloma. Momentos después volvió a llorar hasta que la madre regresó y se puso a hablarle afectuosamente, mientras lo mudaba. Ahora el niño lloraba quejumbrosamente, pero sin ahogar el sonido de la voz de la madre. Tenía las manos siempre sobre la cara y movía la izquierda con ademanes de palpación que me hicieron recordar a los de un ciego.

“La madre echó talco generosamente en los genitales y en la barriga, se fijó en el sarpullido, comentó que un montón de bebés tenían un sarpullido similar y, cuando terminó de cambiarlo, lo puso en la camita sobre el lado izquierdo, dejándole las manos fuera de la ropa que lo envolvía. Salió para despertar a Jack y llevarlo de paseo.

“Carlos permaneció tendido con el pulgar izquierdo en la boca, los dedos de la mano izquierda sobre la cara, especialmente sobre el ojo derecho (el ojo izquierdo estaba semiculto en la sábana), el puño sobre la sien. Su respiración era agitada y ruidosa y de tanto en tanto irregular. La mano izquierda adoptó luego la forma de corneta como lo había hecho la derecha mientras comía. La carita permaneció inmóvil. De pronto exhaló un suspiro hondo, denso y repentino, y pareció aflojarse y descansar. La respiración se hizo inaudible. Movié levemente las manos, retirándolas de la cara. Al minuto siguiente se sacudió bruscamente repetidas veces, las manos extendidas como si se cayera y se estuviera aferrando a alguien. Todo eso ocurría al parecer motivado por estímulos externos (la voz de la madre que conversaba con Jack en el cuarto de al lado, una puerta que golpeaba) y a veces, al parecer, sin estímulos externos.

“Por fin se durmió plácidamente. Dos o tres veces se sobresaltó a causa de fuertes ruidos provenientes del cuarto de Jack, hizo pucheros y empezó a llorar, para volver a dormirse luego. Volvió a llorar cuando la madre regresó para ponerle un abrigo y una gorra; ésta lo trató con cariño y le habló. Volvió a dormirse. Lo llevaron abajo con el colchoncito de la cuna, que servía para el coche. Mientras estaba tendido en el colchón, y la madre y la abuela preparaban lo que tenían que llevar para el paseo, quedé impresionado por su expresión, que se había alterado y revelaba en ese instante un dolor muy intenso. No movió un músculo desde el momento en que lo vi hasta los dos o tres minutos que transcurrieron cuando me despedí de ellos en la puerta”.

He dado a conocer este material en detalle para mostrar al observador en su trabajo y describir el impacto que la experiencia le produce. Además, quiero que ustedes se familiaricen con ese bebé pues más adelante volveremos a ocuparnos de él con otro material.

Si consideramos este material principalmente desde el punto de vista del impacto que sufrió el observador, debemos tomar en cuenta, como es natural, que éste era su primer encuentro con la familia. El observador se percató del nerviosismo de la madre al recibirlo. La tensión que él mismo experimentó trasciende entre líneas. Advierte que la madre cambia de sitio para que la abuela, desde el jardín, pueda presenciar cómo le da de comer al bebé, cosa que él no puede ver. Su sensibilidad queda registrada en el informe al comentar que la madre “murmuró” su invitación, y quizá cuando entendió mal la cuestión del horario en el sentido de que ésta prefería que no estuviera presente mientras le daba de comer. Su sensibilidad también se puso de manifiesto cuando la madre pidió disculpas por el estado de la casa y en especial por la mesa del comedor, y el observador comentó que la comida seguramente igual era sabrosa, a lo cual ella replicó: “Sí, ahora que está mamá aquí”. Vislumbramos aquí el primer indicio de la depresión de la madre y de su dependencia con respecto a su propia madre, y la tentativa que hace el observador para consolarla. “Se produjo una larga pausa en la conversación. Luego me pidió mi número de teléfono”. Evidentemente, existen dos relaciones —bebé-pecho y madre-observador— relativamente separados entre sí. La preocupación del observador por la depresión de la madre surge nuevamente

cuando tras prolongados esfuerzos por prenderse al segundo pecho, la madre le dice a Carlos: “Vamos, a trabajar”, y el observador comenta que lo dice “de una manera muy suave y un tanto resignada”.

En otras líneas del informe surge su identificación con el dolor del bebé (la carita rasguñada) y más adelante la vivencia del hecho de que la madre haya ido a despertar al hermano mayor, como equivalente a un abandono. El misterio de los rasguños de la cara se empieza a aclarar, ya que ambas manos están constantemente sobre el rostro, pellizcando y arañando, lo mismo que los pies, que restriega mientras la madre se encuentra fuera de la habitación.

Después de mudado, el bebé se duerme, cosa que el observador describe vívidamente, con toda minuciosidad y detalle; pero al salir queda expresado por la expresión de Carlos, expresión que denota un dolor muy grande, de índole particularmente aguda, a pesar de que el niño continúa dormido. Es notable que el observador haya podido hacer un informe tan cuidadoso en su primera observación a pesar de hallarse bajo tensión.

En este trabajo quiero mostrar cómo usa el seminario esas observaciones, pero puedo hacerlo sólo dentro de ciertos límites. De lo contrario tendría que transmitir lo tratado en el seminario en todos sus detalles. Y aún así podría dar una impresión falsa, ya que las deducciones que se extraen en los seminarios dependen siempre de observaciones y discusiones previas, que van encadenando lentamente los datos y permiten delinear patrones de conducta. Lo que deseo subrayar es la importancia de las observaciones sucesivas de la pareja. La experiencia del seminario demuestra que se puede extraer un patrón aparente en una observación, pero sólo debe ser aceptado como significativo si se repite en situaciones idénticas o similares en observaciones subsiguientes. Al observar con atención durante un largo período, el estudiante tiene oportunidad de apreciar no solamente los patrones sino también los cambios operados. Puede advertir los cambios en la adaptación mutua de la pareja y el modo extraordinario en que se acrecienta y desarrolla esa relación, es decir, con qué ductilidad y facilidad sus miembros se usan mutuamente y forjan así una relación madre-niño satisfactoria. El seminario mostró idéntico entusiasmo tanto en buscar en el pasado como en mirar hacia el futuro.

Mencionaré nuevamente a Carlos —el bebé— para mostrar dos ejemplos de dichos patrones de conducta. En la primera observación el estudiante describió

las dificultades del niño para tomar el segundo pecho, la lentitud con que succionaba, cómo alargaba la comida, y el comentario de la madre de que no mamaba bien, pese a lo cual siguió alimentándolo. En observaciones posteriores comentamos que ello era parte de un patrón según el cual se relacionaba con los dos pechos de distinta manera. En el primero succionaba con energía, atragantándose a veces, mientras que en el segundo chupaba muy lentamente, moviendo la boca muy poco. En cierta ocasión la madre comentó que comía con el primer pecho, pero “jugueteaba” con el segundo. Así y todo, insistía, perseverante, retirándolo del pecho y volviéndolo a colocar, sosteniendo que no dormiría lo suficiente si no tomaba bastante. En el segundo pecho, Carlos hacía también movimientos con las manos, acariciando, formando la corneta, tironeando del sweater de la madre, golpeando.

Así es que después de unas semanas notamos el patrón según el cual Carlos se relacionaba con ambos pechos; pero sólo más adelante, con material adicional concerniente a los movimientos de las manos, se insinuaron otros indicios, de los cuales me voy a ocupar más adelante.

Durante la segunda observación, al presenciar el baño, surgió otro patrón. En cuanto le quitaron los pañales, Carlos se echó a llorar, pero su llanto se hizo mucho más violento cuando le sacaron la camisita. Se calmó un tanto mientras la madre lo manipulaba, lo lavaba, lo jabonaba y le hablaba con suavidad. Cuando lo dejó sobre la toalla volvió a llorar, pero dejó de hacerlo mientras le colocaban la camisita; en ese momento, se tranquilizó y comenzó a mirar en su entorno. El patrón de llanto intenso mientras tenía el cuerpo expuesto durante el baño o cuando fue depositado en la toalla, se repitió en cada observación hasta el final del segundo mes. Se calmaba al escuchar la voz de la madre o sentir su manipuleo, pero se tranquilizaba por completo cuando lo cubrían con el pelele o con la manta en la cuna.

En tanto que los patrones precedentes parecen sugerir la actividad de defensas intrapsíquicas, también pueden observarse patrones de comunicación entre madre e hijo en los cuales se advierte el papel materno fundamental del holding en el sentido que le da Winnicott, o de continente para proyecciones en el sentido que le da Bion.

Resulta evidente que en la relación entre una determinada madre y su hijo, ciertas formas de comunicación cobran preferencia con respecto a otras. Es

difícil establecer si dicha preferencia se origina en la madre o el hijo. Voy a presentar dos ejemplos.

Una de las madres, a quien llamaré señora A, se sentía incómoda cuando tenía que alimentar a su bebé. Lo sostenía con extrema torpeza y parecía tensa y nerviosa al tenerlo tan cerca de ella. La situación era similar a la de la madre que mencioné al comienzo de este trabajo, quien tampoco podía soportar el contacto físico demasiado próximo con su bebé. La señora A se mostraba más contenta cuando, terminada la comida, colocaba al bebé cómodamente en el suelo o lo sostenía con ambos brazos considerablemente lejos de sí. Lo contemplaba, movía los labios (abriendo y cerrando la boca), a lo que el bebé respondía de igual manera, o bien le conversaba, reaccionando él con la emisión de sonidos diversos. Cierta día, cuando el niño contaba cinco meses de edad, la madre tuvo que salir de compras y lo dejó al cuidado del observador, a quien dio varias instrucciones. El observador se sentó con el bebé en sus rodillas y, mientras lo mantuvo de espaldas a él, permaneció tranquilo; pero tan pronto le dirigía la palabra o lo daba la vuelta para tenerlo de frente, la criatura rompía a llorar. Eso sucedió repetidas veces. Al considerar el caso, en el seminario, se pensó que para ese niño la asociación de una relación feliz con la madre era preeminentemente visual y verbal. La noción de la voz y el aspecto del observador, distintos de los de su madre, lo hacían llorar. Se le ocurrió al observador que mientras que el lactante se hallaba tranquilamente sentado en sus rodillas, miraba con fijeza la parte de la habitación donde había estado la madre antes de salir, como si el contemplar el lugar vinculado a la madre le brindara consuelo, en tanto que la voz y la vista del observador constituían una prueba de la ausencia de la madre. Por eso lloraba.

He aquí un ejemplo opuesto, en el cual el patrón kinestésico constituye la clave de la índole de la relación. La observación comenzó cuando el bebé, Jaime, tenía cuatro semanas y media de edad. La madre lo había estado desvistiendo, preparándolo para el baño. Al ponerlo de espaldas, el niño trató de prenderse al pecho, emitiendo unos ruidos de protesta. La madre le hablaba sin cesar diciéndole: "Es terrible, ¿no? Pobre viejo, no importa, pronto estarás en el agua. Le contó a la observadora que al lactante le gustaba mucho estar en el agua, cosa que no había sido así con sus otros hijos. Ya dentro del agua

se mantenía tranquilo, encogiendo las rodillas contra la barriga, sin emitir sonido alguno y muy contento, al parecer. En posteriores observaciones se le vio chapotear, patalear y jugar en el baño, y protestar cuando lo daban por terminado, como cuando tenía cuatro semanas y media, en la primera observación. Cuando la madre lo puso al pecho, se prendió al pezón de inmediato y succionó con fuerza. Tenía los ojos abiertos, y con la mano derecha tocaba el pecho y el botón del vestido de la madre alternativamente. En cuanto se ponía en contacto con la madre, el niño empezaba a palpar su cuerpo, lo que fue observado como un patrón regular de conducta. A las trece semanas, la madre le pidió a la observadora que cuidara al niño mientras iba a prepararle el baño. “Ve con tu tía, tiene que estudiarte”, dijo. Jaime, sentado en el regazo de la observadora, la miraba sin tocarla. Cuando la madre regresó la miró y la siguió con los ojos hasta que ella lo tomó en brazos. Sentado en su falda, buscó el pecho con la boca y la mano y luego se prendió de su brazo. Después del baño, mientras mamaba, le clavó los dedos en el pecho. La madre le quitó la mano. Entonces la apoyó sobre la mano de la madre, moviéndola acompasadamente mientras succionaba. A las veintidós semanas acariciaba el pecho con movimientos amplios. A las veinticuatro semanas (repito literalmente las notas de la estudiante) “Jaime tomaba el pecho con avidez. La madre comentó que no le duraría mucho, pues ahora tenía poca leche. Con la mano izquierda, Jaime jugaba con el pecho de la madre y después con su mano. Todo el tiempo, mientras mamaba, sus movimientos eran muy vivos. Mientras lo contemplaba me pregunté si tendría consciencia de estar acariciando a la madre: Parecía como si se diera cuenta de lo que hacía su mano. La madre puso a Jaime al segundo pecho, del que se prendió ávidamente. Acariciaba a la madre, su pecho y el cuello, le tocaba la boca, lo que habitualmente hacía sólo con el primer pecho. A las veintisiete semanas lo destetaron. Siguió siete días de angustia: rechazaba el alimento, se quedaba dormido entre bocado y bocado y dormía mal de noche. La madre comentó que se comportaba como si fuera un bebito. A la semana siguiente comenzó a tocar la mamadera, luego a extender los brazos para recibirla, después a acariciarla con amor, como si fuera el pecho. Finalmente, tomaba el biberón con una mano, mientras con la otra tocaba, palpaba y acariciaba a la madre”.

Acabo de describir, por supuesto, patrones generales —tendencias a grandes rasgos— y he tenido que pasar por alto múltiples detalles pues me faltaría tiempo para tanto. El material nos convenció de que la relación de este lactante con el pecho de la madre era estrecha e íntima, y de que el niño exteriorizaba su amor por ella, así como su resentimiento, palpándole el cuerpo. Notamos que aunque la madre era propensa a conversar, el bebé permanecía relativamente silencioso y mostraba una marcada preferencia a relacionarse y comunicarse por métodos táctiles y kinestésicos.

Antes de concluir desearía referirme a algunos aspectos de la observación de bebés encarada como aprendizaje para la recolección de datos y la formación del pensamiento científico. Desde un principio se vio con claridad en los seminarios cuán difícil resultaba “observar”, vale decir, recoger hechos libres de toda interpretación. Tan pronto como esos hechos deben ser descritos por medio del lenguaje, cada palabra se carga de una penumbra de implicaciones. ¿Cómo debe decir el estudiante: que el pezón “se deslizó” de la boca del niño, “se cayó”, “lo empujaron”, “lo sacaron”, “se escapó”? En efecto, cada cual descubre que escoge una palabra determinada porque el hecho de observar y el de pensar constituyen una unidad inseparable. Esto es muy importante, pues enseña a proceder con cautela y a confiar en las observaciones subsiguientes para la corroboración de lo inferido.

Podemos verificar asimismo que los estudiantes aprenden a observar y sentir antes de apresurarse a teorizar, aprenden a tolerar y apreciar cómo cuidan las madres a sus hijos para llegar así a sus propias soluciones. De esta manera pueden desprenderse poco a poco de ideas preconcebidas acerca de la mejor o peor manera de manejar a la criatura y volverse más flexibles ante los principios estables de la crianza. Nace entonces en ellos la noción de la cualidad única de cada pareja y la apreciación de cómo cada lactante tiene su manera propia de desarrollarse y establecer una relación con la madre.

El aspecto más interesante de los seminarios al transcurrir el año es probablemente la oportunidad de extraer de los materiales ciertas ideas acerca de las particularidades de la conducta que resultan especialmente significativas para la forma en que un determinado niño experimenta sus relaciones objetales. Ciertos aspectos pueden ser sentidos por el grupo de estudiantes como investidos por una configuración especial. Entonces su historia puede ser

investigada en las notas a la vez que resulta posible formular hipótesis y predicciones por convalidar en observaciones ulteriores. Por ejemplo: se recordará que durante la primera observación del lactante Carlos, a los diez días, el observador registró que el niño acariciaba el segundo pecho, el derecho, y cerraba la mano en forma de corneta alrededor de la boca mientras succionaba lenta y tranquilamente. Al quedar solo en la cama, más tarde, exploraba con la mano derecha el ojo y la sien, mientras se metía el pulgar izquierdo en la boca. Luego, poco a poco, la mano adoptaba la forma de corneta y quedaba dormido en el acto.

En líneas generales, era claro el hecho de que la actividad de las manos constituía un importante método de contacto con el objeto y su cuerpo; pero no ofreció mayor interés hasta las observaciones realizadas en la novena y décima semanas. El observador registra: “Novena semana: Después de una mamada agitada por un cambio de rutina, Carlos jugó con sus manos de una manera compleja. Primero parecía que estuviera apretando o pellizcando una mano con la otra, retorciendo el pulgar con energía. De vez en cuando describía con una mano un pequeño círculo delante de la boca, mientras el rostro asumía una expresión desagradable, de disgusto, casi contorsionada. Luego sobrevino un cambio. Se lo vio más tranquilo, movía sus manos de una manera más juguetona, enlazándolas, juntándolas y frotándoselas una contra otra. Puesto al pecho derecho, succionaba con regularidad, con las manitas a ambos lados del pecho, lejos del pezón. La madre comentó que a menudo tocaba el pecho mientras estaba mamando, con caricias y golpecitos bastante fuertes.

“Décima semana: La madre tenía la mano sobre el pecho del niño. Éste comenzó a jugar con los dedos (de ella), enroscando los deditos con los de su madre y tocándole con el índice la mano y la muñeca. También la miraba a la cara y respondía con sonidos amistosos a su conversación. Antes de eso, mientras succionaba con fuerza y regularidad en el pecho izquierdo (el primero), había apoyado la mano derecha en el seno materno, en el medio, arriba. Entonces empezó a interrumpir y reanudar la succión. Mientras dejaba de tomar, apretaba las manos, cerrando los puños con firmeza. Al pasar luego al pecho derecho, la succión se volvió más irregular. Tenía ambas manos sobre el seno, junto y a cada lado del pezón, y movía los dedos suavemente. Las

manos se unían a veces. Desde ese momento pudo observarse un patrón bien definido. Cuando estaba al pecho derecho (el segundo) daba golpecitos y lo acariciaba con una serie de movimientos suaves; pero cuando estaba al pecho izquierdo su mano descansaba sobre él, con los dedos flexionados, apretados, y ocasionalmente colocaba ambas manos a cada lado del pecho, dejándolas inmóviles”.

Nos llamó la atención la forma en que las manos se relacionaban entre sí, primero retorciéndose, tironeándose, exprimiéndose bastante fuerte, luego frotando y entrelazando los dedos juguetonamente. En la observación siguiente se le vio jugar de esta segunda manera con la mano de la madre después de haber tomado el primer pecho, en el cual había suspendido a ratos la vigorosa succión, y mientras la boca había permanecido inactiva, cerró y abrió el puño de la mano derecha. Esto nos sugirió en el seminario que la actividad de la mano era similar a la de la boca, y que la mano de la madre tenía el significado de un pecho, lo que implicaba que a veces sus dos manos podrían relacionarse entre sí, como boca y pecho.

“Al pasar al segundo pecho, Carlos succionaba lentamente, con ambas manos en el pecho, junto al pezón, acariciando suavemente y uniendo las manos a veces. Por el contrario, en el primer pecho, la succión vigorosa alternaba con el crisar la mano que permanecía bastante alejada del pezón”.

Como lo he señalado anteriormente en este trabajo, el *splitting* del bebé en su relación con ambos pechos y el concomitante patrón de conducta de las manos, quedaron posteriormente definidos en forma clara. De cualquier modo que procuremos explicarlo, el significado vital de esas actividades menores es innegable. Resulta evidente que Carlos se relaciona con los dos pechos de una manera muy diferente. Las manos tienden a comportarse como una boca. Acerca sus manos al segundo pecho, pero las aleja del primero. Trata a la mano de su madre con su propia mano como su boca trata al pecho. Las manos se relacionan entre sí a ratos como la boca con el pecho, tal como su boca se relaciona con su mano como un pecho. ¿Constituye esto una evidencia de que la relación con el pecho como objeto parcial es la unidad básica de relación sobre la cual se forman otras más complejas? ¿Es la introducción y el deslizamiento de los dedos entre sí una prueba del método proyectivo para llevar a cabo una identificación? ¿Debemos considerar que el

hecho de retirar las manos y de apretar los puños al interrumpir la succión puede constituir un intento primitivo de preservar el pecho? Estas y otras innumerables preguntas interesantes afloran, poniendo en evidencia para los estudiantes el vasto campo del inconsciente por explorar aún en psicoanálisis.

Mi impresión es que los estudiantes encuentran fascinante la evidencia por la observación de la actividad temprana en los procesos de *splitting* y de la identificación de partes del cuerpo con objetos, sea cual fuere el marco teórico que hayan elegido para el conocimiento del funcionamiento mental del lactante. Considero que la experiencia de la observación de lactantes, vinculada luego con la experiencia clínica de niños y adultos, ayudará a convencerlos de la importancia de observar la conducta general de sus pacientes como parte de los datos obtenidos en la situación analítica y, al mismo tiempo, reafirmará su confianza en la validez de la reconstrucción analítica del desarrollo en la primera infancia.

Resumen

En este trabajo la autora presenta algunas de las experiencias realizadas en el curso de observación de lactantes, que forma parte del plan de estudios del Instituto de Psicoanálisis de Londres.

Describe inicialmente distintas características del método de observación, en especial el problema del papel del observador en la situación general y el problema de las actitudes de dicho observador en tal situación.

Para ejemplificar estos problemas y la forma en que se manifiestan en la práctica cotidiana del estudiante, se refiere a la influencia de la depresión de la madre sobre el observador, y a las reacciones más comunes que se despiertan en éste.

A continuación, la autora muestra algunos usos que el seminario hace de las observaciones efectuadas, y el enriquecimiento que resulta a través de este tipo de experiencias. Alude en especial a los patrones propios de la relación de cada hijo con su madre, que a su vez evidencian ciertas características del psiquismo del lactante.

Finalmente, describe y ejemplifica la utilidad de la observación de bebés como aprendizaje para la recolección de datos y la formación del pensamiento

científico. Esta experiencia, vinculada luego con la experiencia clínica de niños y adultos, ayuda a convencer a los estudiantes acerca de la importancia del estudio general de la conducta del enfermo como parte de los datos logrados en la situación analítica, y al mismo tiempo reafirma la confianza de los terapeutas en la validez de la reconstrucción analítica del desarrollo en la primera infancia.