

La construcción de los vínculos tempranos en pediatría

Construction of early links in pediatrics

Irene Kremer

Profesora, Universidad Católica de Córdoba, Córdoba, Argentina

Silvia Sesa, Psicóloga, Universidad Católica de Córdoba, Córdoba, Argentina

Acceda a este artículo en siicsalud

Código Respuesta Rápida
(Quick Response Code, QR)
www.siicsalud.com/dato/arsic.php/147989
Recepción: 10/8/2015 - Aprobación: 18/11/2015
Primera edición, www.siicsalud.com: 21/1/2016

Enviar correspondencia a: Silvia Sesa, Universidad Católica de Córdoba, 5000, Córdoba, Argentina
iknueva@gmail.com



+ Especialidades médicas relacionadas, producción bibliográfica y referencias profesionales de las autoras.

Abstract

A particular diagnostic approach allows the pediatrician to take into account clinical indicators of both health and dysfunction in early family links, with particular emphasis on the sensitive transformations that occur in women during pregnancy and the first months of a baby's life. The psychoanalytical concepts of DW (primary maternal preoccupation) and the social-subjective concepts of DS (motherhood constellation) are considered. An attempt is made to throw light on the mother's intense emotional manifestations (loving but also hostile) towards the baby, as well as the major mental work involved in motherhood: protecting the baby's vitality, building a primary relationship, generating a support framework and reorganizing the mother's own identity. In order to enrich the subjective and symbolic perspective of these aspects a literary composition is used. It tells of the mental states of a young mother who is struggling with herself and with her environment to ensure that her own story of abandonment is not repeated in her daughter's life. By echoing the value of art and narrative as an educational tool in medicine, the literary composition assists in creating tools that help us understand the human experience by cultivating sensitivity in the observer.

Key words: early links, motherhood constellation, health education and arts, breeding, parental guidance

Resumen

Se realiza una revisión que permite al pediatra contar con algunos conceptos clínicos orientadores tanto de salud como de disfunción en los vínculos tempranos, con particular enfoque en las transformaciones sensibles que se producen en la mujer durante el embarazo y los primeros meses de vida del bebé. Se trabajan los conceptos psicoanalíticos de Donald Winnicott (preocupación maternal primaria) y social-subjetivo de Daniel Stern (constelación maternal). De este modo se procura iluminar las intensas manifestaciones emocionales (amorosas pero también hostiles) de la madre hacia el bebé, así como los principales trabajos mentales propios de la maternidad: preservar la vitalidad del bebé, construir una relación primaria, generar una matriz de apoyo y reorganizar la identidad de mujer. Para enriquecer la perspectiva subjetiva y simbólica de estos aspectos se utiliza una creación literaria que narra los estados mentales de una joven madre que lucha consigo misma y con su entorno para evitar que se repita en su hija su historia de abandonos reiterados. Haciéndonos eco del valor del arte y de la narrativa como instrumentos educativos en medicina, se contribuye a generar herramientas que ayuden a comprender la experiencia humana cultivando la sensibilidad del observador.

Palabras clave: constelación maternal, educación médica y arte, vínculos tempranos, crianza, orientación a padres

"En toda maternidad hay fantasmas". Con esta afirmación, Selma Fraiberg¹ puso en evidencia la manera en que ciertas vivencias traumáticas de los padres son actualizadas en el vínculo con sus hijos. Refiere que aun en familias cuyos vínculos son fuertes, los "intrusos" desde el pasado parental pueden atravesar el círculo mágico de amor y protección construido para los niños en el momento menos esperado. Reactualizando una escena de otros tiempos, muchas familias suelen experimentar una breve intrusión que se manifiesta en los cuidados al bebé (alimentación, sueño, higiene), dificultades por las que los padres pueden necesitar y pedir ayuda.

Sin embargo otras familias, lejos de recibir visitas transitorias, parecen estar poseídas por estos fantasmas que, presentes por varias generaciones, toman residencia y acarrear graves consecuencias.

No obstante Fraiberg, Dio Bleichmar² y otros³⁻⁵ observaron que no todas las personas con historia parental de tragedia, crueldad y dolor infringen algo similar sobre sus hijos, por el contrario, algunos encuentran alivio a su propio sufrimiento infantil brindándoles protección y afectos positivos. Estas observaciones, que evidencian que "historia no es destino", resaltan la necesidad de contar con conceptos clínicos orientadores tanto de salud como de disfunción en los vínculos tempranos. Para aportar a la

construcción de esa especial y sutil semiología, revisamos dos constructos que abordan las transformaciones sensibles que se producen en la mujer durante el embarazo y los primeros meses de vida del bebé: preocupación maternal primaria de Donald Winnicott (psicoanálisis) y constelación maternal de Daniel Stern (social-subjetiva).

Con el objetivo de enriquecer la perspectiva subjetiva y simbólica de estos aspectos, tomamos una creación literaria que refleja el viaje emocional de una joven marcada por una dolorosa historia personal, en la que se narran los sentimientos y estados mentales experimentados durante el embarazo y primeros meses de vida de su hija.

La expresión artística nos permite hacernos eco del valor de "El arte como instrumento educativo en medicina" y particularmente en salud mental. Recurso ya utilizado por Freud como psicoanálisis aplicado^{6,7} y revalorizado recientemente por Musso y Enz,^{8,9} quienes destacaron su valor "Dado el carácter simbólico de su abordaje [que] resulta ideal para transmitir aspectos inefables de lo humano (el miedo a la muerte, el poder terapéutico de la empatía y del amor, etcétera), así como para funcionar como un disparador de certezas interiores (Wittgenstein), saberes del mundo que en realidad ya poseemos en un plano inconsciente (intuiciones) desde el momento que somos parte de él, y que tan sólo resta que afloren a

nuestra conciencia". Metodología también coherente con la propuesta de medicina narrativa¹⁰ que procura enseñar la práctica de la comunicación y la capacidad de escuchar e interpretar las historias de los pacientes, narradas en un lenguaje cotidiano y no sólo en el lenguaje técnico de las historias clínicas.

La historia en primera persona

"El lenguaje de las flores", de Vanesa Diffenbaugh,¹¹ es la narración del viaje emocional de una adolescente, Victoria, que pasó su vida entrando y saliendo de numerosos hogares de acogida hasta que, al cumplir 18 años, se vinculó con un joven y queda embarazada. Esta experiencia nueva, significativa por el amparo, la contención y la confianza que le ofrecía, contrastaba con las vivencias de orfandad y abandono que poblaron su infancia y que marcaron modelos relacionales que le dificultaban ligarse con su hija, más allá de las circunstancias propicias que rodearon el embarazo y el nacimiento.

Se revelan así algunas transformaciones que se producen en una mujer al saber que va a ser madre y atravesar esa experiencia.

Conceptos y vivencias

Winnicott¹² sostuvo que el desarrollo saludable en los primeros tiempos de vida se corresponde con un estado muy especial de la madre, al que denominó preocupación maternal primaria (PMP), estado que se desarrolla gradualmente y se convierte en una sensibilidad exaltada durante el embarazo y especialmente hacia el final de esa etapa, durando unas cuantas semanas o meses después del nacimiento. Consiste en una identificación que le permite a la madre ponerse en el lugar del bebé y adaptarse a sus necesidades, posibilitando así la emergencia de los primeros fenómenos psicológicos, que inaugurando una compleja trama, permiten ligar las experiencias fisiológicas con las nacientes representaciones mentales.

Oxímoron y paradojas saludables

Winnicott se refiere a la PMP como una "enfermedad normal", debido al replegamiento, disociación o episodios esquizoideos por los cuales un aspecto de la personalidad de la madre se hace dominante. Esto implica una tarea mental intensa y específica, con redistribución marcada de las cargas libidinales, que no sólo no es patológica sino que presupone cierto grado de salud mental, tanto para alcanzar este estado como para recobrase de él cuando el pequeño la libera.

Sin embargo, cabe destacar que la PMP se caracteriza por la intensidad de los sentimientos no sólo amorosos sino también hostiles. En un valiente y original texto, Winnicott¹³ expone los motivos que puede tener una mujer para "odiar" a su bebé, sin por ello, dejar de amarlo: "El bebé no es la propia concepción (mental) de la madre... no es producido mágicamente y constituye un peligro para su cuerpo durante el embarazo y el parto...". Interfiere en su vida privada y "al principio el bebé no tiene ni idea de lo que ella hace o sacrifica por él y no puede tener en cuenta el malestar que le produce a la madre...". Ello implica poder reconocer y tolerar los sentimientos negativos que ocasionalmente surgen hacia el propio hijo, sin temor a dañarlo en consecuencia.

Victoria reveló sus problemas para regular dichas vivencias al narrar sus sentires previos al parto: "Salí de la ducha, me incliné sobre el lavamanos y empecé a maldecir con voz grave y rabiosa. Iba a odiar a mi hijo por aquello. Todas las madres debían odiar en secreto a sus retoños por el

inevitable dolor del parto. En aquel momento entendí perfectamente a mi madre. Me la imaginé escabulléndose del hospital, sola, con el cuerpo partido en dos, abandonando a su bebé... El dolor y el sacrificio no podían perdonarse. Yo no merecía que me perdonaran. Me miré en el espejo y traté de imaginar la cara de mi madre".

Stern¹⁴ amplía la comprensión del párrafo anterior al dar cuenta de un fenómeno corriente en las sociedades occidentales que denominó "constelación maternal"; organización subjetiva que se convierte en el eje principal de la vida psíquica de la mujer al convertirse en madre y que por meses o años deja en suspenso otras motivaciones, organizando su acción, fantasía, temores y deseos, además de ser permanentemente evocable. En dicha constelación, todo el capital emocional de una mujer se pone a prueba y las experiencias pasadas hacen su aparición de forma automática en la relación que establece con su bebé. La evocación y eventual elaboración de las representaciones maternas durante el embarazo y la crianza implican que la propia madre es el modelo parental a seguir o rechazar. Ello se debe a que la recuperación de recuerdos que han sido almacenados por medio de la memoria procedimental (sin registro simbólico de su propia crianza) se recrea cuando la mujer se convierte en madre, y es la propia experiencia de estar con su bebé la que opera como evocación. De este modo, actuando de madre se evoca lo vivido como hija.

Victoria se refiere nuevamente a ello al decir: "Mientras me movía por los límites de la conciencia, me pregunté si alguien me habría cantado cuando yo era un bebé, alguien que no me quería, alguien que acabaría abandonándome".

Stern puntualizó cuatro intereses maternos principales vinculados con la constelación maternal:

La vitalidad del bebé

¿Puedo mantenerlo con vida y hacerlo crecer? Ataño a la capacidad para engendrar, dar y mantener la vida.

Victoria sentía que la vitalidad de su bebé amenazaba su propia supervivencia. "No podía ponérmela otra vez al pecho; llevaba casi treinta y seis horas seguidas amamantándola. Ya había consumido toda mi leche, estaba segura, y me estaba succionando algo más profundo, más valioso, algo conectado a mi corazón o a mi sistema nervioso. No quedaría satisfecha hasta que me hubiera devorado por completo, hasta que me hubiera extraído todos los fluidos, pensamientos y emociones. Yo quedaría reducida a una cáscara vacía e incoherente y ella seguiría teniendo hambre. No, decidí que no podía darle nada más."

Más adelante, continúa: "Sentí un súbito miedo: temí haber matado a la niña. Afuera estaba oscuro. No tenía ni idea de cuánto tiempo había pasado. Quizás unas horas sin comida y una habitación sin luz bastaran para matar a un recién nacido".

Construir una relación primaria

¿Puede la madre amar al bebé y sentir que él la quiere?, ¿puede reconocerlo como su hijo, comprender qué siente cuando llora, ayudar a regular sus ritmos, contener sus ansiedades e implementar las primeras normas de relación humana? Construir esta relación requiere un trabajo mental, intrasubjetivo e intersubjetivo, que aun teniendo bases biológicas, no puede considerarse sólo "natural o instintivo". Las dificultades se manifiestan cuando la madre se siente artificial, deficitaria, vacía, incapaz de amar

de entregarse, pudiendo derivar en una tendencia tanto de sobreprotección como de distanciamiento hacia el bebé.

"Suspiré. Sabía qué quería y sabía cómo dárselo. Parecía que tuviera que ser muy sencillo. Quizá fuera sencillo para otras madres, pero para mí no lo era. Llevaba días, semanas pendientes de ella, y sólo necesitaba unos momentos para mí. Fui a la cocina y la niña empezó a llorar más fuerte. Aquel sonido me venció... -¿Qué quieres?- le pregunté; la desesperación de mi voz rayaba en la cólera. Traté de mecer el cesto como le había visto hacer a Marlena, pero cuando lo hice, ella se zarrandó y lloró aun más fuerte-. Es imposible que todavía tengas hambre. Está bien -desistí-. Toma... Más vale que aproveches. Mis palabras eran amenazadoras y las escuché como si las hubiera pronunciado otra persona."

Victoria interpreta las señales de su bebé sólo como demandas nutricias imposibles de satisfacer, sintiéndose agobiada e impotente frente a ellas al tiempo que desconoce las necesidades de contacto afectivo y regulación emocional en ella misma y en su hijo.

Matriz de apoyo

¿Sabrá la madre generar y recibir la ayuda necesaria para cumplir sus nuevas funciones?

Temores, responsabilidades y desafíos específicos de la crianza, suponen un reto ante el cual la mujer tiende a sentirse indefensa haciendo que se active su propia necesidad de ser protegida física y emocionalmente y reconocida en sus nuevas tareas. En ocasiones ese apoyo no está disponible, y otras veces es la propia madre la que no puede pedir o recibir la ayuda disponible. *"Necesitaba a Elizabeth. Necesitaba que me abrazara como había hecho en el viñedo, que me enjugara la frente y los hombros empapados de sudor con las mismas caricias concienzudas y suaves con que me había limpiado de espinas las palmas de las manos... Pero Elizabeth era inalcanzable."*

Tradicionalmente, este apoyo ha sido brindado por una red femenina (comadronas, abuelas, tías, etcétera); sin embargo, en la actualidad el padre adquiere cada vez un mayor protagonismo, no sólo como proveedor de cuidados maternos, sino también con su participación activa en la atención del bebé. Esto marca un resquebrajamiento en la dicotomía ancestral entre funciones maternas y paternas, que si bien abren nuevas posibilidades de parentalización, no están exentas de conflictos e inseguridades.

Victoria expone su imposibilidad para aprovechar la disponibilidad afectiva de su compañero, a pesar de reconocerlo capaz de brindarle el amparo necesario para la gestación y crianza de su bebé.

"Un bebé. Me repetí esa palabra una y otra vez, creyendo que sentiría ternura o emoción, pero no sentí nada. En mi estado de embotamiento sólo tenía una certeza: Grand no podía saberlo. La emoción de su mirada, la visión instantánea que tendría de la familia que formaríamos era más de lo que podría soportar... Y querría tener ese bebé. Su mirada luminosa sería la prueba de su amor por nuestro hijo; mis lágrimas, la prueba de mi incapacidad para ser madre. La convicción de que acabaría decepcionándolo (y el hecho de ignorar cómo y cuándo) me mantendría alejada de su emoción, inmune a sus palabras de amor."

Reorganización de la identidad de la mujer

Algo nunca experimentado ocurre en una persona que va a ser madre, una verdadera modificación en el sentido de sí misma, transformando su imagen y autoestima. Algunas mujeres sienten que adquieren seguridad y valor personal, mientras otras atraviesan dificultades para elaborar y asumir su nueva identidad. Dolorosamente, Victoria reconoce estos sentimientos:

"Eres una madre", me repetí. Esperaba que esas palabras me tranquilizaran, pero en cambio sentí una inquietud familiar temblando dentro de mí. Se originó en mi estómago y cogió impulso para revolverse en el espacio cavernoso que había contenido a mi hija. Era pánico. Intenté respirar para ahuyentarlo."

Reflexiones inclusivas y promoción educativa de una medicina humanística

Toda actividad de crianza temprana se basa en la acción reguladora por los adultos, como un continuo y generalizado conjunto de procedimientos que conforman experiencias que serán evocadas de distinta manera toda la vida recordando los estados mentales subyacentes. Por lo tanto, no podemos estudiar al lactante sin tener en cuenta a los padres, considerando la intersubjetividad como fuente y trama básica de la mente en desarrollo.

Sin embargo la parentalidad, aun en su ejercicio más saludable, suele estar atravesada por períodos de ansiedad e inseguridad que pueden ser difíciles de discriminar y afrontar sin una guía precisa. Se considera que la vulnerabilidad en el pasado relacional del progenitor puede expresarse en dificultades para ver y conectarse adecuadamente con el hijo, infiltrándose en la relación. Cuando esto ocurre, los involucrados pueden terminar perdiendo la esperanza de vivir una relación de amor que no sea destruida por el odio.

Para aproximarnos al conocimiento de aspectos subjetivos tan poderosos y delicados a la vez, revisamos conceptos que iluminan y facilitan la comprensión de las tormentas afectivas y de las transformaciones mentales que suceden en la mujer cuando tiene un hijo.

Dado que la madre "es" el medio facilitador para el desarrollo de las aptitudes innatas del bebé, las transformaciones que ella misma vaya experimentando y la cualidad de sus estados afectivos, tendrán una incidencia directa (aunque no unívoca) en el psique-soma en desarrollo.

El pediatra tiene un lugar privilegiado para observar sin interferir cuando la relación va bien y también para detectar problemas cuando estos acontecen. En ambos casos necesitará considerar la contribución del factor maternal en el desarrollo emocional primitivo. Ello no implica atribuir culpas sino estar alerta y disponible ayudando a detectar dificultades en el vínculo, tarea que muchas veces sobrepasa la capacidad emocional de los padres.

Incorporar expresiones artísticas, en este caso la narrativa, para el estudio de fenómenos humanos cruciales como la maternidad, permite *"generar destrezas imaginativas que ayuden a cruzar la brecha entre saber acerca de la enfermedad del paciente y comprender su experiencia."*⁸ Esta modalidad enriquece la práctica profesional y científica, valorizando tanto el conocimiento subjetivo como objetivo y sus aéreas de superposición, de donde emerge la experiencia cultural y los sentimientos de intimidad necesarios para la vida relacional.

Bibliografía

1. Fraiberg S. Ghosts in the nursery. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry* 3:387-421, 1975.
2. Dio Bleichmar E (Ed.). El sistema motivacional del apego y de cuidados del adulto. En *Manual de psicoterapia de la relación padres e hijos*. Paidós, Argentina, pp. 82-160, 2005.
3. Lebovici S (Ed.). *El lactante, su madre y el psicoanalista*. Amorrortu, Buenos Aires, 1983.
4. Lyons-Ruth K. El inconsciente bipersonal: el diálogo intersubjetivo, la representación relacional actuada y la emergencia de nuevas formas de organización relacional. *Revista Internacional Aperturas Psicoanalíticas* 2000. [Disponible en <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=0000107&a=El-inconsciente-bipersonal-el-dialogo-intersubjetivo-la-representacion-relacional-actuada-y-la-emergencia-de-nuevas-formas-de-organizacion-relacional>] [Consultado 10 de enero de 2011].
5. Tyson P. Afectos, autonomía y auto-regulación: teoría de la complejidad en el tratamiento de niños con ansiedad y trastornos de conducta disruptivos. *Revista Internacional Aperturas Psicoanalíticas*, 2005. [Disponible en: <http://www.aperturas.org/articulos.php?id=352&a=Afectos-autonomia-y-auto-regulacion-teoria-de-la-complejidad-en-el-tratamiento-de-ninos-con-ansiedad-y-trastornos-de-conducta-disruptiva/>] [Consulta: 3 de junio de 2011].
6. Freud S. *El creador literario y el fantaseo*. Obras completas. Amorrortu, Buenos Aires, 1996.
7. Freud S. *El moisés de Miguel Ángel; Sobre el sentido anti-tético de las palabras primitivas; El motivo de la elección del cofre; Un recuerdo de infancia en «Poesía y verdad»*. Obras completas. Amorrortu, Buenos Aires, 1996.
8. Musso CG, Enz PA. El arte como instrumento educativo en medicina. *Arch Argent Pediatr* 112(6):494-5, 2014.
9. Musso CG, Enz PA. El arte como instrumento para el desarrollo de la empatía. *Arch Argent Pediatr* 113(2):101-105, 2015.
10. Carrió S, De Cunto C, Cacchiarelli N, Ceriani Cernadas C, Catsicaris C, Usandivaras I. Medicina narrativa en Pediatría: relato de una experiencia. *Arch Argent Pediatr* 106(2):138-142, 2008.
11. Dikkenbaugh V. *El lenguaje de las flores*. Salamandra, Buenos Aires, Argentina, 2012.
12. Winnicott D. Preocupación maternal primaria. En Winnicott D (Ed.). *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Laia, Barcelona, 1956.
13. Winnicott D. El odio en la contratransferencia. En Winnicott D (Ed.). *Escritos de pediatría y psicoanálisis*. Laia, Barcelona, pp. 267-280, 1956.
14. Stern D (Ed.). *El mundo interpersonal del infante*. Paidós, Buenos Aires, 1991.

Información relevante**La construcción de los vínculos tempranos en pediatría****Respecto a la autora**

Irene Kremer. Médica, especialista en pediatría, psiquiatría y psiquiatría infantojuvenil. Profesora de Grado de la Carrera de Psicología, Universidad Siglo 21 Córdoba, Argentina. Profesora de Posgrado Carrera Psiquiatría Infanto Juvenil, Universidad Católica de Córdoba. Ex Jefa, Servicio de Psiquiatría, Hospital de Niños de Córdoba. Tesis: Nuevos Conceptos en Constitución Subjetiva Temprana y su Impacto en los Diagnósticos Psiquiátricos y Psicoanalíticos.

**Respecto al artículo**

Este estudio presenta una aproximación diagnóstica que permite al pediatra contar con indicadores clínicos orientadores tanto de salud como de disfunción en los vínculos tempranos.

La autora pregunta

El constructo de "constelación maternal" de Daniel Stern se refiere a la organización subjetiva que se convierte en el eje principal de la vida psíquica de la mujer al convertirse en madre y que por meses o años, deja en suspenso otras motivaciones, organizando su acción, fantasía, temores y deseos, además de ser permanentemente evocable.

Señale el indicador vinculado con la constelación maternal.

- A** Preocupación por la vitalidad del bebé.
- B** Preocupación por la construcción de vínculos intersubjetivos.
- C** Red de apoyo y sostén.
- D** Reorganización de la identidad de la mujer.
- E** Todas son correctas.

Corrobore su respuesta: www.siicsalud.com/dato/evaluaciones.php/147989

Palabras clave

constelación maternal, educación médica y arte, vínculos tempranos, crianza, orientación a padres

Key words

early links, motherhood constellation, health education and arts, breeding, parental guidance

Lista de abreviaturas y siglas

PMP, preocupación maternal primaria.

Cómo citar

Kremer I, Sesa S. La construcción de los vínculos tempranos en pediatría. *Salud i Ciencia* 21(6):617-21, Oct 2015.

How to cite

Kremer I, Sesa S. Construction of early links in pediatrics. Salud i Ciencia 21(6):617-21, Oct 2015.

Orientación

Epidemiología

Conexiones temáticas

Atención Primaria, Educación Médica, Medicina Familiar, Pediatría, Salud Mental, Salud Pública.