

NOTAS SOBRE LA CRIANZA

Primera nota: **Psiquismo y Tono**

Históricamente la práctica psicomotriz se encuentra vinculada con los niños, los trastornos del desarrollo y a ciertas dificultades del movimiento que obstaculizan el rendimiento escolar.

Estos cuatro conceptos: niños, desarrollo, dificultades en el desarrollo nos acercan a los temas que también se presentan en la consulta pediátrica, y han dado lugar a intercambios interesantes y enriquecedores entre pediatras y psicomotricistas.

Las consultas e interconsultas se realizan cuando los obstáculos en la crianza se reiteran, como por ejemplo: bebés llorones e irritados, molestos todo el tiempo, que no duermen, que comen poco, no sonríen, ni se placen, no hay manera de calmarlos, ni se encuentran formas para que ciertos ritmos tomen al cuerpo del bebé y permitan su integración y vinculación familiar.

¿Porqué y cómo se justifica la intervención de un psicomotricista cuando un bebé presenta sostenidamente llanto, malestar e irritación?

¿Es posible establecer una diferencia entre un bebé llorón y la función que cumple el llanto del niño en su crianza?

¿Cuales son los conceptos que le posibilitan a la teoría y la práctica psicomotriz especificar aportes a la crianza de los bebés?

I

J. de Ajuriaguerra, (1972; 214) enuncia la complejidad de los fenómenos que se presentan en el campo de la psicomotricidad de la siguiente manera:

“Para algunos el desarrollo del acto no es más que una suma de contracciones, cuando en realidad es una toma de contacto, dominio y destrucción. El desarrollo del acto implica un funcionamiento fisiológico, más la psicomotricidad tendrá un sentido cuando lleguemos a comprenderla en su integridad al estudiarla genéticamente partiendo de los fenómenos más elevados que involucran el desear y el hacer”.

Genéticamente en tanto origen.

Ubicar los interrogantes en el origen de la relación del soma con la psiquis, para poder estudiar la tramitación posible entre lo “neuro-motor y lo psico-motor” es lo que nos permite reflexionar y realizar aportes a la crianza de los bebés y fundamentalmente categorizar la función que cumple el malestar-tensión, llanto en el primer año de vida de un niño.

El llanto, los estados tensionales, la irritación, los caprichos y el modo de vehicularlos, son problemas que se plantean con frecuencia en las entrevistas con los padres de los niños que se encuentran realizando un tratamiento psicomotor.

Por ejemplo, una mamá decía “*se pone tan mal que no lo puedo manejar y termino haciendo lo que él quiere*”.....

Por oposición a otra mamá que contaba “*era una santa, casi no había diferencia en los ruidos de la casa antes que naciera a después que naciera, muy pocas veces se hizo sentir con el llanto*”.....

Dichos comentarios, sobre la gran intensidad del llanto, la poca intensidad o la ausencia del llanto tienen un valor que en forma directa o indirecta es posible vincularlos a los síntomas psicomotores y básicamente con el modo en que el niño se relaciona con su propio cuerpo, con el lenguaje y con el otro.

Podemos ubicar un primer índice de la diferencia entre el “llanto de un niño y un niño llorón en las *vicisitudes de la demanda y en los recursos e instrumentos que se utilizan no solo para escucharla, sino también para interpretarla y vehicularla*.

Consideremos un ejemplo:

Betty, viene a la consulta con su bebé de 2 meses. La enviaba el pediatra, porque el bebé se encontraba en un estado de irritación constante, le costaba dormir y una vez que entraba en sueños no permanecía durmiendo más de una hora.

En el transcurso de la entrevista, -Betty que era una mamá joven y primeriza- relataba los hábitos y costumbres de la vida diaria, su modo de ser y el modo de ser del bebé, la situación familiar; al escucharla no lograba encontrar ninguna señal que posibilitara reflexionar sobre el origen y alternativas de intervención para vehicular el estado de irritación del bebé. Todo parecía perfecto, tampoco Betty tenía inquietudes o dudas.

En un momento, le da de mamar al bebé y observo que paralelamente a que el bebé succionaba, ella -con la mano -bombeaba su mama.

Un hábito de amamantamiento extraño, que no estaba justificado ni por ausencia de fuerza en el bebé, ni por la presencia de algún otro tipo de dificultades para el acto de mamar.

Posteriormente a la situación de amamantamiento -que fue corta- el bebé comenzó a dormitarse en los brazos de su madre, se observaba claramente como el tono descendía y los ojos se le cerraban.

Me levanté para cerrar las cortinas, hacer un poco menos de luz y disminuir así los estímulos para facilitar y profundizar la distensión y el repliegue que el bebé había logrado; y Betty decide hacerle arrumacos a su hijo. El bebé se despierta y se larga a llorar.

—*"Ves, ves que no se queda nunca dormido"*... dice, paralelamente a que para calmarlo le ofrece cuatro acciones diferentes, (acunarlo, darle la mamadera, hacerle cosquillas y un juguete) una inmediatamente después de una la otra... sin pausa, sin intervalo; de manera tal que el niño no podía ni mirar, ni escuchar, o atender para instalar ligazón con lo ofrecido.

Betty, no daba ni tiempo, ni espacio para que los intercambios entre ella y su bebe tuvieran lugar; la posición desde la cual ella escuchaba los pedidos de su hijo no le permitía interpretarlos como así tampoco contar con recursos para resolverlos. Si la respuesta del bebe frente a lo que ella le ofrecía no era lo que ella esperaba, quedaba descolocada, se enojaba y se replegaba.

De esta manera los intercambios se presentaban obstaculizados, el malestar se alojaba en la madre, en el vínculo y en el cuerpo del niño.

II

Tanto el cuerpo, como el lenguaje no son atributos o complementos del sujeto sino que consisten al sujeto, son su origen, su fundamento, lo que por legalidad de la especie lo constituyen como tal.

El cuerpo de un niño, no es solamente organismo, medida de su crecimiento, parámetro de su desarrollo, instrumento de expresión.

El cuerpo de un niño es un ámbito, un lugar donde se ubican límites, una superficie y también una forma humana -que se patentiza en el campo de la postura- en el cual circula y se conserva el deseo del otro. El infans no nace con un cuerpo.

Defino al cuerpo del sujeto y a la estructura psicomotriz como una construcción en y para la relación con otro. (Gonzalez, 1984)

Esta construcción del cuerpo y del desarrollo psicomotor se lleva cabo entre el infans y su otro materno, mediante sucesivas operaciones somato-psíquicas de alienación y corte; que se ponen en práctica en los hábitos y costumbres de la crianza.

El cuerpo, la postura, la mirada, la voz, las palabras y el lenguaje de los padres, los objetos y experiencias que se ofrecen van inaugurando, ejemplificando, supliendo y autorizando el acceso al funcionamiento.

El recién nacido construye su cuerpo, su psicomotricidad a través del cuerpo de sus padres, del lugar que ocupa en el linaje familiar, de lo que se proyecta para él, de las experiencias y de los decires y saberes sobre el cuerpo que se conciben en la estructura familiar.

Los hábitos de crianza, que cada familia va aplicando cotidianamente sobre los ritmos primarios (alimentación, sueño, vigilia), portan los decires y saberes sobre el cuerpo con los que se nombra, se concibe y se explica: la vida, la muerte, el amor, la sexualidad, el dolor, la enfermedad. En este sentido, el cuerpo es también un receptáculo de imágenes, de saberes y símbolos familiares.

El tono, la postura, la necesidad de alimentarse, el sueño, la vigilia como funciones del cuerpo ya están inscriptas en el equipamiento de base.

Lo que se establece en los hábitos de crianza, a través de la relación al otro materno y en la experiencia que despliega el bebé; “es el cómo va a funcionar esa función”, (Berges, 1987,4) el campo del funcionamiento.

La práctica psicomotriz investiga y reflexiona sobre dicha transformación, sobre el orden, la legalidad que se establece entre el órgano, la función el funcionamiento y la realización.

Cómo para besar ha sido perdido – por haber sido incorporado u ejercitado mediante el seno materno- el reflejo de succión y constituido una boca, un orificio corporal por donde circula el deseo y los afectos, dando lugar a un adentro y a un afuera y también a una dirección.

Este es un claro ejemplo, de que también el funcionamiento y la realización de una función deben construirse.

No sólo depende del instrumento –sea la mano, la boca, el tono, la postura- sino que también está implicado en cada funcionamiento del cuerpo, una tramitación que es posible ubicarla del lado del sujeto y en intervalo de encuentros y desencuentros, de imágenes, de saberes, de significaciones y modos concretos de accionar al cuerpo que se suceden en la relación al otro materno.

Una función del cuerpo, sea el tono (en tanto tensión-distensión) el sueño, la alimentación, “no ES por estar sostenida en una estructura”..... necesita ser donada, presentada, acompañada, experimentada, y ejercida de manera tal que como dice Bergés (1987,6) “*la organogénesis y la sicogénesis se confundan.....*” .

Desde esta perspectiva, si bien la mamá es un otro para el bebé hoy me interesa destacar que el bebé es un otro para la mamá.

No se trata solamente de que la madre responda dando lugar y sentido al cuerpo de su hijo, sino que también una mamá debe pedir, recibir, tomar para sí y - en un segundo momento- esperar, admitir, dejarse desbordar y sorprender por las respuesta de su hijo .

En este interjuego de pedidos y respuestas se trazan dos espacios, dos sitios, dos puestos, condición fundante del “entre dos” y para el despliegue del intercambio.

Razón por la cual, con los bebés y con los niños, la reflexión clínica es preciso ubicarla hacia la escucha del lugar, el valor y destino que una madre y un padre le asigna a la naturaleza y características del funcionamiento del cuerpo de su hijo.

Voy a presentarles un segundo ejemplo:

Hace un tiempo atrás recibo en la consulta a un bebé de 8 meses con sus padres. El pediatra lo había derivado pues era un niño quejoso y molesto que no dormía casi nada. Lo hacía solo por periodos muy cortos, después de tomar la mamadera

Cuando el bebé entró en el consultorio -en brazos de su madre- observé que su mirada era notablemente tensa y firme; y durante el transcurso de toda la entrevista estuvo molesto y muy irritado.

Mientras conversaba con los padres lo coloqué en el suelo con algunos chiches y allí quedó, soltando y agarrando los chiches con mucha fuerza, golpeaba y se los llevaba a la boca.

Se lo observaba ansioso, descargando, no intentó modificar la postura, no se movió, no hizo uso de la motricidad, ni le llamaron la atención las voces, tampoco dirigió su mirada.

Tomó una postura fija, movía sus manos, golpeaba los objetos con ritmo rápido y con fuerza y cada rato lloraba.

En el transcurso de la entrevista, que fue larga, la mamá no se acercó en ningún momento al bebé, fue el papa, el que se ocupó de tranquilizarlo.

Luego de haber observado al bebé, al bebé con sus padres y de escuchar a los padres; consideré dos puntos que podían ser las puertas de acceso al malestar :

- a) Reordenamiento y respeto de los ritmos de sueño, vigilia y alimentación;
- b) autorizar y estimular la ampliación y profundización de la oferta y la demanda entre el niño y sus padres.

Intercambio, que se presentaba suspendido y alojado en el cuerpo del niño en términos de tensión y malestar; y en los sentimientos de desazón e impotencia de los padres.

En corto plazo, la evolución del bebé se hizo presente; no sólo respecto de los hábitos de sueño sino también en la manera activa y gustosa con que comenzó a desplegar el uso de su cuerpo y del incipiente lenguaje para relacionarse con los juguetes y con su padres.

III

H. Wallón, (1982, 135) ubica cuestiones que no por conocidas dejan de ser importantes y hasta claves para el tema de hoy.

“Antes del año, el comportamiento del niño presenta dos rasgos particularmente notable:

a) Por una parte la impericia total de sus relaciones sobre el exterior, su imposibilidad de efectuar por sí mismo, ninguno de los actos que son los más necesarios para su bienestar y su subsistencia; y la indispensable necesidad que tienen del otro para cada una de sus necesidades”.

b) *“La falta de toda otra actividad dejaría el campo libre a las reacciones orgánicas y afectivas y, estas no podrían hacer otra cosa que ocupar todo los instantes en que el niño no está en reposo.”*

De esta manera como también lo señala Freud, podemos ubicar que tanto lo que proviene de afuera del cuerpo, como lo que proviene del interior del cuerpo, son causales de tensión para la estructura, son variables respecto a las cuales el ser humano –durante su primer año de vida- es inmaduro.

¿Cuáles son los instrumentos con los que cuenta el lactante para expresar la insuficiencia de recursos, y para tramitar con el exceso que proviene del interior del soma y con lo que lo invade desde el exterior del mismo?
¿Qué función puede cumplir esta inmadurez que pone en evidencia montos excesivos de tensión?

Es la inmadurez en sí misma que por legalidad de la especie la que instala al llanto y a la irritación, que dan cuenta de un exceso que estructuralmente el bebe no puede operar. Si la madre, escucha, aloja e interpreta el malestar y - a través de una “acción específica” (Freud; 1973, 213) lo deriva - sobreviene la distensión que enriquece y profundiza placenteramente no sólo el campo vincular del bebé con su madre sino también, el vínculo que el bebe está construyendo con su propio cuerpo.
¿Qué sucede con el infans, si esa tensión no se tramita, o se tramita insuficientemente? ¿Dónde queda alojada? Se verán afectados el manejo del propio cuerpo y el encuentro con el otro materno-paterno si hay fallas, dificultades notables para la deriva de dicha tensión somato-síquica?
¿Cuáles son las acciones que permiten la tramitación de la tensión?

Si el infans no es tomado y alojado en su malestar, la tensión desborda al aparato síquico y al aparato cinético prolongando lo que Wallon denominó “Crisis tónicas emocionales” en los bebes.

Escena en la cual se observa, un exceso de tensión en todo el tono del niño, gritos, puños y ojos cerrados, piernas en extensión, toda la exploración cesa, la incitación que proviene del exterior no tienen anclaje; nos encontramos frente a esbozos de una auto-comunicación totalmente tensional y angustiante.

Es el otro materno quien se hace cargo de buscar modos de tramitar esta tensión, posibilitando la deriva del exceso y dando lugar a que el tono se constituya en un funcionamiento que expresa y recepta tanto las sensaciones, y necesidades que provienen del interior del cuerpo como los diferentes momentos de intercambio en la relación del bebe con su madre. La función tónica y la función postural se modulan en acuerdo con la satisfacción e insatisfacción de las necesidades de alimentación y sueño, la adecuación de los cuidados maternos o su incoherencia; y se traducen en:

- a) cuando hay adecuación en hipotonías de satisfacción que permiten la exploración y la puesta en juego de la sensorialidad y ampliación de la disponibilidad a la recepción de lo interno y de lo externo al cuerpo
- b) cuando hay incoherencia en las crisis tónicas emocionales de insatisfacción y de retroceso en la comunicación, con el consecuente aplanamiento de la recepción tanto a lo que proviene del afuera, como de la sensibilidad y percepción de las propias experiencias corporales.

Se trata entonces, de ubicar al tono, no sólo en la perspectiva cuantitativa, sino también como una función que fluctúa según los estados de satisfacción y los estados tensión vinculados tanto a las necesidades del cuerpo del bebe como a la relación de intercambio que se sucede con el otro materno.

Wallón denomina a esta matriz de encuentros-desencuentros entre el infans y su madre “diálogo tónico-postural” y lo ubica sabiamente como preludeo del diálogo verbal destacando, que es el fruto de sucesivas adecuaciones entre el lactante y su madre.

La organización tónico -postural adquiere un carácter psicomotor y subtiende adecuadamente el desarrollo psicomotor y del lenguaje, siempre y cuando la fluctuación tónica, sea el fundamento, la esencia de su funcionamiento.

La fluctuación del tono, contiene y está templada por las experiencias de hambre, sueño, dolor, miedo, malestar, displacer, que provocan tensión, llanto y se hace imperioso metabolizar y; por la experiencias agradables de satisfacción, contacto, amparo y ligazón que al tomar forma en la distensión se busca conservar y repetir.

De esta manera, la fluctuación tónica se constituye, se transforma en un vehículo psicosomático que porta en su funcionamiento las pimerísimas experiencias del llamado al otro y la acción de respuesta que hace inscripción; no solo del llamado y de la presencia del otro hecha respuesta sino también del registro del propio cuerpo y de la evidencia de dos lugares, dos puestos, dos cuerpo, a partir de los cuales el encuentro y desencuentro sucede y la “organogénesis y la psicogénesis se gestan.

La organización tónico postural se encuentra originariamente entrama al registro simbólico e imaginario portando la fluctuación no solo los estados de placer y displacer sino las vicisitudes de la demanda, la admisión, lectura y modos de vehiculización.

**Lic. Leticia Gonzalez.
Julio 2007.**

Bibliografía

1. Ajuriagerra, J. "La Organización Psicomotriz y sus Perturbaciones", Edit. Toray- Masson, España, 1973.
2. González, L. "Apuntes del Desarrollo Psicomotor: "Sobre la Constructividad Corporal", Ficha de circulación interna. Clase Teórica del 9/4/ 84. Asociación Argentina de Psicomotricidad.
3. Berges, J. "L enfant I.M.C. Pert il acceder á sa place de sujet, » art. inédito, 1987.
4. Wallon, H. "Tono y Siquismo". Los orígenes del carácter en el niño », edit. Nueva Visión. Buenos Aires, 1983.
5. Freud S. "Proyecto de una Psicología para Neurologos". Obras Completas, Tomo I. Edit. Biblioteca Nueva, 1973,