

CUADERNOS DE PSIQUIATRIA Y PSICOTERAPIA INFANTIL

IN MEMORIAM JULIAN DE AJURIAGUERRA

- R. HENNY: «El fracaso de los mecanismos neuróticos en el niño»
- M. MACIAS ROCHA: «Principios organizadores de la interacción precoz entre la madre y el bebé»
- M. WENGER FRIDMAN: «Consideraciones psicosociológicas sobre los niños inmigrantes y sus padres»
- J. BARO: «Consideraciones sobre una prevención primaria de la violencia»
- F. CABALEIRO: «Situación actual de la especialidad de Psiquiatría de niños y adolescentes en España»
- R. MISES: «Clasificación francesa de los problemas mentales del niño y del adolescente»

* * *

RECENSION BIBLIOGRAFICA

N.º 10 1990

(Revista de la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente)

JUNTA DIRECTIVA DE SEYPNA

Presidente:

L. Fernando Cabaleiro (Madrid)

Vicepresidente:

Alberto Lasa (Bilbao)

Secretario:

M^a del Valle Martín (Madrid)

Tesorero:

Jaume Baró (Lérida)

Publicaciones:

Marián Fernández Galindo (Madrid)

Vocales:

Isabel Gómez (La Coruña)

Juan Manzano (Ginebra)

Ricardo Sanz (Valencia)

Cristóbal Serra (Mallorca)

Directora de la publicación:

Marián Fernández Galindo

Comité de Redacción:

L. F. Cabaleiro

L. Martín Cabré

B. Rodríguez Braun

M. L. Alfaya

Suscripciones:

Marián Fernández Galindo

Pirineos, 21

28040 Madrid

PRINCIPIOS ORGANIZADORES DE LA INTERACCION PRECOZ ENTRE LA MADRE Y EL BEBE¹

Por Manuel Macías Rocha²

RESUMEN

En este artículo describimos los diferentes estudios que han conducido a la introducción de la noción de «interacción fantasmática» y a su aplicación de la clínica en psiquiatría del bebé. Durante el período consecutivo al nacimiento, las fantasías maternas se originan tan precisamente que se podría hablar de una especie de «escenario imaginario», en el que los personajes de ella misma y del bebé se confunden con otros del pasado de la madre. La articulación de tales fantasías con el desarrollo concreto de las interacciones reales contribuye de manera predominante a la organización de las interrelaciones precoces y a un principio de estructuración del Yo del bebé. En conclusión de este trabajo, evaluamos la importancia de los estudios sobre el bebé en la epistemología contemporánea.

PALABRAS CLAVE

Psiquiatría del bebé – Interacción fantasmática – Interacción real – Fantasías maternas – Escenario imaginario – Secuencias interactivas.

¹ Resumen de la tesis de doctorado defendida en la Facultad de Medicina de la Universidad de Ginebra el 1 de Febrero de 1990. Título original: «AU DELA DE L'OBSERVATION: Etude théorique-clinique sur le scénario fantasmatique et le scénario interactif dans la psychiatrie du premier âge». Director: Profesor Bertrand CRAMER, Catedrático de Psiquiatría Infantil de la Universidad de Ginebra (Suiza).

² Jefe de clínica. Servicio de Psiquiatría Infantil de la Universidad de Ginebra (Profesor B. Cramer). Chemin des Crêts-de-Champel 41. 1206. GINEBRA, SUIZA.

INTRODUCCION

Numerosos son los trabajos que durante estos últimos años han enriquecido los conocimientos en el campo de la psiquiatría del bebé, lo que ha conllevado a su constitución como disciplina independiente dentro del campo general de la psiquiatría. Gracias a los descubrimientos neurofisiológicos y neuroendocrinológicos, así como a los progresos tecnológicos, que permiten el estudio del feto intra-útero, se ha descubierto que desde el nacimiento (e incluso antes) el bebé posee competencias comportamentales específicas que le hacen capaz de interactuar activamente con su entorno. Por esta razón los fenómenos interactivos perceptibles entre la madre y el bebé han sido objeto en la década de los 80 de muchísimas investigaciones, realizadas sobre todo por los anglosajones.

Los estudios sobre la dimensión imaginaria y fantasmática de estas interacciones se desarrollaron posteriormente a los trabajos precedentes. Mientras que las interacciones reales eran estudiadas sobre todo por los pediatras americanos, los estudios sobre las interacciones fantasmáticas constituyen una iniciativa desarrollada por psiquiatras influenciados por el movimiento psicoanalítico francés. El concepto de «interacción fantasmática» designa la dimensión preconsciente e inconsciente que cimienta la construcción de la interacción clínica observable. Interacción fantasmática e interacción real se influyen mutuamente, puesto que las fantasías configuran la «realidad Psíquica» teniendo en cuenta la «realidad material», mientras que esta última no cesa de provocar la producción de fantasías en relación más o menos directa con lo que acontece. Dicho más concretamente, se necesita un bebé o un feto «reales» para poder proyectar sobre el mismo el «bebé imaginario» así como las esperanzas y proyectos (en la mayoría de los casos más o menos conflictuales) de los padres. Si no la proyección sobre el niño se quedaría en un estadio de simple ilusión. Tal es el sentido de lo que uno de los pioneros de la psiquiatría del bebé, el psicoanalista francés Serge LÉBOVICI

(1983) resume en su famosa frase «la mère est créée par le bébé» («la madre es creada por el bebé»). El bebé cataliza y orienta de manera específica el universo imaginario y las fantasías de la madre, debido al impacto traumático del nacimiento, a las reacciones maternas a su apariencia física, a sus capacidades psicomotoras propias, y a todo lo que puede hacer de él un objeto de investimento sobredeterminado.

LA OBSERVACION DE LOS RECIEN NACIDOS

Observar los recién nacidos es una práctica que siempre ha interesado a los hombres de ciencia, y sobre todo a los antropólogos, los etnólogos, los etólogos y los psicólogos. En lo que se refiere a los psicoanalistas en los primeros años del movimiento psicoanalítico estos realizaron observaciones sobre sus propios hijos o en orfanatos y clínicas, animados por la idea de demostrar sus hipótesis teóricas. Una evaluación de estas «observaciones directas» muestra que las mismas constataciones dan lugar a conclusiones diversas e incluso divergentes, ya que las referencias epistemológicas del observador por una parte, y sus fantasías subjetivas por otra parte modifican la aparición metapsicológica de los comportamientos que son observados. Es por ello que desde nuestro punto de vista este tipo de estudios no pueden pretender un rango científico y deberían contentarse con ser un mero ejercicio subjetivo y especulativo que puede, sin embargo, contribuir a la formación de los futuros psiquiatras y psicoanalistas.

El desarrollo que la psiquiatría del bebé ha conocido durante estos últimos decenios ha sido debido en gran parte a los trabajos que han demostrado que, desde el nacimiento, el bebé posee capacidades neurofisiológicas y comportamentales complejas que le permiten interactuar activamente en su entorno. El estereotipo del bebé como ser pasivo ha sido desbancado por el descubrimiento de que «el bebé es un ser activo dispuesto a interactuar con su entorno» (BRAZELTON, 1979). De la

misma manera, la idea fundamental resumida en la frase «el bebé es una persona» ha sido asimilada progresivamente por el espíritu de la gente, ya que estos últimos años los medios de comunicación han dado una gran difusión a las situaciones en relación con los problemas y los derechos de los niños.

BREVE RECAPITULACION SOBRE EL FUNCIONAMIENTO MENTAL DEL BEBE, DEL PADRE Y DE LA MADRE

La vida psíquica **del bebé** está conectada en sus orígenes al ejercicio del autoerotismo y del narcisismo primario. Las excitaciones de origen externo e interno configuran las primeras impresiones que son inmediatamente investidas por los afectos y ligadas a las representaciones psíquicas. La génesis de la vida pulsional y el desarrollo de las relaciones objetales del bebé precisan la relación indispensable con la madre y con los cuidados que ésta le procura. La ausencia del objeto (constituido en un principio por la madre) es un factor estructurante para el psiquismo, puesto que ella posibilita la expresión del deseo (por la madre ausente) y la alucinación de un objeto suficientemente bueno (el «good enough objet» de WINNICOTT, 1969). Durante la ausencia, el objeto que el bebé ha creado en su espíritu es de nuevo recreado, consolidado, puesto que la ausencia de la madre, que nunca es definitiva, se resuelve constantemente por el reencuentro. La seguridad y la confianza del bebé en la relación con su madre le permiten paralelamente la constitución de una vida psíquica cimentada en estas primeras experiencias objetales fiables. Estas son asimismo contemporáneas de los procesos epistémicos iniciales, y sobre todo del desarrollo de la curiosidad infantil. Se puede deducir de lo que procede que la ausencia de la madre tiene sobre todo el valor de introducir simbólicamente al padre como agente de diferenciación de la diada madre-niño. Desde el principio, **el padre** se sitúa entre la madre y el niño. Todo lo que puede constituir una especie de anticipación de la existencia de un tercero, cada vez que la madre no está completamente presente y que su investimento del niño

no es no total ni absoluto, será, a posteriori, atribuido a la acción paternal (GREEN, 1980). La función paternal juega un papel fundamental en la diferenciación psíquica del bebé, puesto que es el padre el que encarna la función de diferenciar al niño de la madre. Su dotación genética específica hace del niño un ser diferente de la madre, aumentando por consiguiente su adaptabilidad bio-evolutiva; sus interacciones tienen un carácter más físico, más estimulante, que la interacción madre-bebé, y conducen a este último a un estado de vigilia y de atención mucho más intensos (MACIAS, 1990, 1992).

Generalmente el juego con el padre es más tónico y más estimulante para la sensorialidad infantil que el juego con la madre, que se caracteriza por su aspecto más intelectual, por un contenido de predominancia afectiva, y por estar a menudo mediatizado por algún objeto. El bebé vive con el padre una experiencia más alternada, un ritmo más excitante, y una «*danza*» más alerta. Los padres utilizan más a menudo los juegos táctiles que los juegos visuales (BRAZELTON, 1979). Las intervenciones paternas son por tanto fundamentales para la diferenciación del niño, habida cuenta de su aporte genético primordial, de su papel en la dinámica de la presencia-ausencia del objeto maternal y de sus interrelaciones específicas con el bebé.

La madre lleva con ella su «niño imaginario», constituido paralelamente a los avatares de sus conflictos edípicos y preedípicos que modelarán su vida imaginaria. Las interacciones entre la madre y el recién nacido conllevan en consecuencia una confrontación con este niño imaginario: si un duelo, doloroso pero necesario, no ha sido efectuado, ello puede desencadenar problemas de decepción, dando incluso lugar a situaciones de desinvertimiento o de rechazo del recién nacido. La «capacidad materna de soñar» (mother capacity for reverie de BION, 1963) constituye una modalidad fundamental de la participación de la madre en el desarrollo psíquico del bebé. Para poder «crear» su pensamiento, su psiquismo, el bebé necesita apoyarse en el

«aparato para pensar los pensamientos» (BION) de la madre, que debe establecer simultáneamente los vínculos entre el niño y el padre.

LAS INTERACCIONES PADRES-BEBE

Podemos distinguir varias modalidades de interacción entre el bebé y los padres:

1. La interacción mientras la madre da el pecho favorece situaciones interactivas muy precoces por medio de la mirada recíproca del «diálogo tónico» (AJURIAGUERRA, 1967), del «holding» (WINNICOTT, 1969), del contacto y del tacto, de la voz y de las vocalizaciones, así como de las experiencias gustativas y olfativas del bebé.
2. La comunicación por la mirada durante la alimentación al pecho o con el biberón comienza a ser significativa a partir de la segunda semana, cuando el bebé fijando el rostro de su madre, inicia los procesos de imitación.
3. Los gritos y llamadas del bebé son una de sus principales modalidades de comunicación. Su frecuencia aumenta desde el nacimiento hasta las seis semanas para después disminuir progresivamente.
4. La sincronía interaccional descrita por BRAZELTON (1979) y el acorde afectivo descrito por STERN (1977).
5. La interacción afectiva y la aparición de sentimientos que el bebé expresa cada vez de manera más precisa. La aparición de la sonrisa en respuesta (a los tres o cuatro meses), de la reacción de sorpresa y de la angustia del extraño (a los ocho meses –SPITZ, 1945) constituyen otras tantas importantes fases en el desarrollo afectivo del bebé.

6. Como acabamos de ver, la interacción padre-bebé comporta características muy diferentes, y como tal es distinguida precozmente por el bebé.
7. La interacción fantasmática se inscribe en el seno de los investimentos objetales recíprocos de la madre y del bebé.

LAS DOS GRANDES FORMAS DE INTERACCION: REAL Y FANTASMÁTICA

Se considera de manera más general que la dinámica interactiva entre la madre y el bebé comporta dos aspectos fundamentales (KREISLER, CRAMER, 1981):

– La interacción real concierne la secuencias interactivas en las que la madre y el bebé están juntos. En el seno de esta diada, el comportamiento del bebé tendrá inevitablemente un efecto sobre el de la madre, que podrá responder de manera adaptada o inadaptada (en las situaciones patológicas), y viceversa en el marco de un «diálogo» o de una «danza» (STERN, 1977) irreductible a la simple suma de los elementos aislados que intervienen. Esta interacción permite al recién nacido devenir un ser social, adaptándose y ajustándose progresivamente al modelo interactivo propuesto por la madre.

– El lugar ocupado por el recién nacido en el universo imaginario resultante de los conflictos edípicos y preedípicos de los padres, así como el «proyecto» y los prejuicios parentales y familiares configuran los principales ejes de lo que LÉBOVICI llama **interacción fantasmática** entre la madre y el bebé. Este término se refiere sobre todo a la presión ejercida por determinadas fantasías maternas sobre el bebé, las cuales, provocando la producción de síntomas le obligan a interpretar un papel específico que dramatiza y materializa la historia del escenario fantasmático materno. Los agentes de esta presión sobre el psi-

quismo infantil son principalmente las proyecciones de la madre sobre el niño, que las introyectará a su turno, configurando de esta manera sus primeras estructuras y contenidos psíquicos. En este sentido, las fantasías parentales (sobre todo las maternas) tienen un papel principal muy activo en la formación y en la creación del psiquismo infantil.

La interacción fantasmática obedece a dos fórmulas (LEBOVICI, 1983):

– El niño inviste a su madre antes de percibirla como tal. Es decir que a partir de las excitaciones de origen externo e interno (en parte producidas por las acciones maternas) se generan las «proto-representaciones» del objeto (PINOL-DOURIEZ, 1984), constitutivas de una vida mental que organizará más tarde las fantasías inconscientes.

– Los cuidados maternos incluyen la vida fantasmática de la madre, en relación con el deseo originario de maternidad sustentado por las múltiples posibilidades de identificación con ambos padres. La evolución y el destino de tales procesos mentales depende de las conflictualizaciones edípicas específicas y de las fijaciones y regresiones que estos conflictos conllevan.

Siendo extremadamente precoces, los fenómenos de **identificación** y de **internalización** determinan los avatares de la relación de objeto en el proceso de constitución de la identidad. En el estado actual del conocimiento del psiquismo humano, no cabe duda de que su funcionamiento se forja gracias a las interacciones precoces (reales y fantasmáticas). Al mismo tiempo este es dinamizado por las tensiones intra e intersistémicas (en el sentido psicoanalítico del término), tensiones pulsionales más o menos bien contrainvestidas que deberán resolverse en la dinámica constante que tiende a alcanzar un equilibrio entre las gratificaciones y las frustraciones, pero también por el desarrollo de lo que WINNICOTT (1955) ha designado como el «área

de la ilusión», área de creación de la mentalización y de la imaginación que se concretiza en la vida mental del sujeto.

EJEMPLO CLINICO: Fantasías y fantasmas en la habitación del niño.

Nicolás, de 13 meses de edad, nos es enviado por su pediatra después de una hospitalización motivada por «problemas de sueño, que despiertan numerosas veces a toda la familia, una excesiva dependencia de su madre, problemas de alimentación, puesto que Nicolás no quiere comer nada en su casa, y una actitud general de miedo y de inhibición».

Efectivamente, durante la consulta la madre describe a su hijo como un ser muy miedoso que quiere estar siempre en sus brazos y que no se aleja nunca de ella. Siguiendo su hilo asociativo la madre nos habla de sus propios miedos nocturnos, y nos dice: «yo tengo un problema durante la noche. Desde que era pequeña duermo con una lámpara encendida, porque siempre cuando me despierto **tengo la impresión de que hay alguien en la casa**». La madre prosigue: «mis padres viven en una gran casa, una finca donde hay muchos ruidos durante la noche. Tengo un miedo enorme de dormir en casa de ellos... Cuando era pequeña me contaban que no debía ir a la buhardilla porque había un hombre que encerraba a la gente, y mis padres nos decían: 'a las niñas malas se les encierra'. Aún hoy en día tengo miedo cuando llego a casa de mis padres». La madre se pregunta al final: «¿es qué he comunicado a Nicolás mis miedos y qué por eso se despierta todas las noches?».

Vemos en este ejemplo cómo la **interacción real** con un niño miedoso, insomne y dependiente contribuye a reforzar un «escenario fantasmático» en el que, por el intermediario del niño, la madre entra en **interacción fantasmática** con un personaje del pasado que irrumpe de esta manera en la relación materno-filial actual.

Nuestra intervención se limitó en este caso a poner en relación el comportamiento fóbico del niño con la fobia de la madre, y a mostrar cómo Nicolás conforta a su madre cuando se despierta durante la noche. Pero la madre, pensando en su fantasma, también se despierta, para asegurarse que este no ha atacado a su bebé. Su ansiedad es patente durante sus interacciones con Nicolás, al mismo tiempo que ella evoca sus miedos de los que debe proteger compulsivamente a su hijo.

En lo que respecta al significado inconsciente de la fobia maternal, sus síntomas aparecen en relación con una reactivación de su neurosis infantil, puesto que por medio del «fantasma» que ella teme y que puede atacar a su bebé, la madre puede conservar una relación fantasmática ambivalente con un personaje que aparece en el triángulo edípico al mismo tiempo como perseguidor y seductor.

Por medio de esta **consulta terapéutica** (para emplear el término que WINNICOTT –1969– dio a este tipo de intervenciones breves, que él hacía sólo con los niños pero que en el caso de bebés tienen que hacerse con las madres) la madre tomó conciencia de las proyecciones que ella hacía sobre el bebé, lo que permitió la rápida desaparición de los síntomas del mismo. Una semana más tarde, durante la segunda consulta, Nicolás duerme y come de manera totalmente normal, se muestra independiente y se acerca sin ningún miedo a las personas que no conoce. La madre se encuentra relajada, mientras que el niño se muestra sonriente, curioso y despierto. Una entrevista catamnésica seis meses más tarde confirma la desaparición de los síntomas y los cambios habidos en la interacción.

A PROPOSITO DEL DESCUBRIMIENTO DE LAS INTERACCIONES FANTASMATICAS.

El concepto de interacción fantasmática se basa en las definiciones freudianas de fantasía y de escenario fantástico. Pero

no es hasta los años 60 que este concepto comienza a inscribirse en la práctica clínica, gracias a los trabajos de autores como M. DAVID (1966), S. BRODY (1970) y S. FRAIBERG (1983) entre otros. Los trabajos de WINNICOTT (1951, 1971, 1974) sobre los «fenómenos transicionales» han contribuido mucho a la consolidación de este concepto empleado por primera vez en Francia por un pionero de la psiquiatría del bebé, el psicoanalista Serge LÉBOVICI. Una descripción del mismo fue realizada poco después por B. CRAMER (1982).

La interacción real que se observa durante la consulta nos permite la deducción de ciertos contenidos inconscientes de la madre, aunque tal interacción no sea sino un índice: para llegar a definir lo más importante, es decir la calidad de la relación de objeto y los investimentos que la fundamentan, es preciso aprehender la «interacción fantasmática», término híbrido que engloba las características de los investimentos, de las proyecciones y de las identificaciones recíprocas.

En 1983 Serge LÉBOVICI publica dos trabajos que profundizan y describen de manera exhaustiva los conceptos de interacción real y de interacción fantasmática. En su libro, hecho en colaboración con Serge STOLERU (1983), describe los conocimientos adquiridos sobre las competencias del recién nacido y sobre la calidad de las modalidades de las interacciones precoces. S. LÉBOVICI esboza el recorrido que va de la «attachment theory» descrita por BOLWBY a la teoría moderna de las interacciones fantasmáticas, y muestra de qué manera los intercambios sincronizados iniciales entre la madre y el bebé se organizan como un «baño de afecto» que tienen «faim de représentations»³ (LÉBOVICI, 1983). Estos trabajos de inspiración psicoanalítica renovaron sin lugar a dudas el interés de los psiquiatras por la psicopatología del bebé y por las posibilidades terapéuticas subsiguientes, definiendo nuevas corrientes de ins-

³ Textualmente «hambre de representación».

piración que han tenido desde entonces un impacto innovador sobre la psiquiatría clínica tradicional.

Pero si es indudable que, como estos trabajos han demostrado, las fantasías de la madre contribuyen a organizar la interacción real observable, no hay que olvidar que desde el nacimiento e incluso desde el embarazo, la existencia real del niño (constatable por sus movimientos intrauterinos, por su aspecto al nacer, por las características de su grito inicial, su sexo, sus gestos e iniciativas, etc.) contribuye a la elaboración de las fantasías maternas, de tal manera que **el bebé es uno de los determinantes de las fantasías que su madre construye sobre él.**

El deseo inconsciente hacia el recién nacido, que forma parte de las fantasías maternas, da lugar a la creación de procesos defensivos que se materializan en el área de la relación con el niño. Los cuidados maternos estimulan la vida fantasmática de la madre, siendo al mismo tiempo una ocasión privilegiada para la constitución de estrategias defensivas que se concretizan en evitamientos, en rituales y en impulsos.

Tales estrategias defensivas van a configurar el **escenario fantasmático** de la interacción madre-bebé, que comporta las **fantasías de base** y las **estrategias defensivas** para evitar la relación del deseo inconsciente. El correlato interactivo correspondiente a las fantasías maternas se caracteriza en un escenario interactivo típico, donde se conjugan los efectos de un conflicto inconsciente de la madre y su resonancia sobre el bebé. Estas **secuencias interactivas sintomáticas** (S.I.S.), que se caracterizan por ser repetitivas e impuestas al bebé, establecen los intercambios madre-niño de tal manera que ellas contribuyen a orientar específicamente las representaciones objetales del retoño. La repetición de los temas interactivos revela la progresión del proceso identificatorio, lo que conduce al niño a aislarse a las pretensiones maternas o a establecer un compromiso (sintomático o adaptativo) que le permita conservar su autenticidad.

COMO SE TRASMITEN AL BEBE LAS FANTASIAS MATERNAS

El niño asimila el escenario fantasmático de la madre por medio de una serie de **canales de comunicación articulados sobre estructuras interrelacionales que se manifiestan siguiendo secuencias previsibles y simultáneas.**

Podemos distinguir (MACIAS, 1990):

1. La dramatización en la interacción real de lo que se negocia en el sistema imaginario, lo cual implica el paso de una escena fantasmática (con personajes provenientes del pasado de la madre) a una escena interactiva actual, con personajes reales (la madre y el niño) que repiten un día tras otro las mismas secuencias interactivas sintomáticas. Las diferentes acciones de la madre, repetidas diariamente hasta la saciedad siguiendo un modelo regular y preciso, constituyen un verdadero «vocabulario» en la comunicación del escenario fantasmático del bebé.
2. La sincronía interactiva y el acorde afectivo entre la madre y el niño contribuyen en gran medida a la comunicación infraverbal y empática del escenario fantasmático. Como lo indica STERN (1977), es la simultaneidad temporo-espacial y el aspecto de secuencia previsible de los diferentes elementos implicados en el intercambio los que llegan a ser realmente significantes para el niño.
3. La lectura sobre el rostro de las emociones de la madre es posible por el hecho empírico de que ciertas expresiones faciales corresponden universalmente, sin distinción de culturas, a los afectos específicos que las determinan. Los trabajos de inspiración etnopsiquiátrica demuestran que la estructura de los afectos primarios deriva de experiencias programadas filogenéticamente, reforzadas a su vez por los comportamientos maternos

que conducen a un aprendizaje social de emociones cada vez más complejas.

4. Los fenómenos de especularidad descritos por WINNICOTT (1974), hacen que el bebé se perciba a sí mismo a través de los estados afectivos y anímicos que él provoca en su madre. La mirada y la mímica del rostro, pero igualmente el tono del lenguaje materno se encuentran en estrecha relación con su percepción de los estados afectivos del bebé, de tal manera que la madre tiende a comunicar al bebé lo que ella ha percibido de su estado de ánimo. De esta manera, el bebé descubre en el rostro de su madre, como en una especie de espejo, sus propios afectos, modificados por la influencia sobre la percepción de la vida fantasmática materna.
5. El ejercicio de la función semiótica materna: Las interpretaciones y el sentido que la madre da a los comportamientos de su bebé provocan una selección de algunos aspectos o funciones, las «funciones diana», que se distinguen por ser subrayadas e hiperinvestidas por los integrantes de la interacción.

INTERPRETACION, ANTICIPACION, FOCALIZACION

La atribución de un sentido dado al comportamiento del niño es absolutamente necesaria al desarrollo mental de este, aunque ella tenga en general la característica de ser más o menos arbitraria. La interpretación materna permite dar un sentido a los comportamientos que, como hemos visto, están programados e inscritos filogenéticamente, pero que, gracias a la atribución de un sentido, se transforman para la madre en señales significativas. Estas últimas son comprendidas gracias a las **anticipaciones maternas**, que dan a las competencias concretas del bebé una dimensión epigenética (DAVID, 1966, LEBOVICI, 1983). La importancia de las anticipaciones maternas, así como

su valor creativo, son debidos a la precocidad de las interpretaciones dadas por la madre a comportamientos del bebé que aún no son significativos. Junto con los estados afectivos que les acompañan, las anticipaciones maternas determinan en gran parte la especificidad de las reacciones infantiles.

Por otra parte, ciertas funciones del bebé pueden convertirse en el objeto de importantes conflictos cuando sobre ellas se ciernen las solicitudes excesivas o la incoherencia y la irregularidad de los investimentos maternos. Ello es debido a que tiene inevitablemente lugar una selección de los investimentos de la madre que insiste en preocuparse y ocuparse de estas «funciones diana»⁴ en detrimento de otras. El escenario fantasmático materno favorece así el investimento sobredeterminado de una o varias funciones del niño. Esto sucede como si la madre focalizara sobre ciertos aspectos o funciones en desarrollo del bebé, lo que nos indica tempranamente cuales van a ser las áreas de conflicto probable entre ellos (por ejemplo la madre puede centrarse e incluso obsesionarse con la alimentación, el sueño, la motricidad, el desarrollo intelectual, etc., lo que dará probablemente lugar a problemas más o menos importantes en esas mismas áreas). Estas focalizaciones de la madre sobre aspectos concretos del funcionamiento del niño son fundamentales en la construcción de las primeras representaciones infantiles o proto-representaciones. En la actualidad la mayor parte de los psicoanalistas admiten que las raíces de la internalización y de la identificación se crean mediante los vínculos físicos concretos establecidos durante las interrelaciones precoces. Ello es posible gracias a los procesos fundamentales que constituyen los cuidados del bebé, los cuales, modelando precozmente la personalidad, van a establecer ulteriormente las líneas de fuerza que conducen a la individuación y al desarrollo de la personalidad del niño. Algunos trabajos recientes, como los de GADDINI (1987), han permitido destacar la importancia

⁴ «fonctions cible» o «target fonctions» (MACIAS, 1991).

de la relación precoz entre el bebé y su madre (relación mediada por los cuidados maternos que tienden a satisfacer las necesidades del bebé) para que se instauren los procesos representacionales simbólicos que facilitaran al bebé la construcción de una realidad interna original y propia.

CONCLUSIONES

Las fantasías organizadas en la trama del escenario fantasmático materno influyen y determinan de manera específica el desarrollo del bebé. Gracias a su capacidad de semiótica (es decir de dar un sentido de comprender), la madre anticipa e interpreta no sólo el comportamiento, sino todas las manifestaciones de su hijo a partir de sus propias representaciones y esquemas mentales.

Por su parte el bebé durante sus interacciones con el adulto deduce de las diferentes modalidades interactivas, y sobre todo del grado de acorde afectivo (STERN, 1977) de tipo postural, tónico, mímico, las áreas de interés y/o de conflicto de su interlocutor: que ello tenga lugar por la insistencia parental de un tipo de interacción o por la manipulación insistente de una zona funcional, o que ello sea debido a irregularidades cualitativas, temporales, o a una carencia por falta de cuidados, el resultado final es el de seleccionar ciertas áreas interactivas en el sentido de privilegiarlas o de ocultarlas. Gracias a los fenómenos precocísimos de identificación y de internalización, el bebé se representa estas mismas áreas, lo que va a constituir de esta manera las protorrepresentaciones que participaran en la estructuración de su Yo.

Los estudios centrados sobre los bebés se sitúan en una encrucijada de la epistemología contemporánea, planteándonos por ello cuestiones fundamentales. ¿Cuáles son, diríamos para terminar este trabajo, las cuestiones planteadas por el bebé?

En primer lugar la cuestión de la interdisciplinaridad. El post-parto constituye un «terreno en co-propiedad» (PASSINI, 1989), donde cohabitan el ginecólogo, el pediatra, el neonatólogo, el paidopsiquiatra, el psiquiatra y el sexólogo, por no citar sino los médicos. Cada uno aporta su visión específica sobre el niño y la familia. **En psiquiatría del bebé la transdisciplinaridad es la regla, la colaboración entre los diferentes especialistas una exigencia...**

El bebé plantea en segundo lugar la cuestión de las referencias del terapeuta. Más allá de las rupturas epistemológicas de las que se habla desde hace unos años entre dos métodos divergentes, los estudios sobre el bebé, que privilegian la dimensión prospectiva, y la técnica psicoanalítica basada en una búsqueda retrospectiva y en la reconstrucción (lo que implica el papel fundamental acordado al «après-coup» en la estructuración del psiquismo⁵, los estudios sobre el bebé revelan una pluralidad de modelos teóricos que se traducen en una multiplicidad de formas de tratamiento y de investigación. Para algunos especialistas el bebé constituye un organismo biológico, para otros se trata sobre todo de un ser libidinal agitado por sus pulsiones. Entre el organicista y el psicoanalista, entre la óptica sociologizante y la reivindicación de la individualidad, entre la objetivación de los comportamientos y la apreciación de la subjetividad, las interacciones fantasmáticas, por la integración teórica que hacen de perspectivas juzgadas hasta ahora como incompatibles, tienen el mérito de situarse en el centro de una encrucijada epistemológica.

Una de las características de este fin de siglo es la ósmosis cultural que implica en muchas situaciones la pérdida de las especificidades y de las referencias de los individuos y de los grupos en beneficio de la adaptación. Creemos que el interés ma-

⁵ Mientras que los estudios sobre el bebé presuponen la incidencia del devenir de las interacciones actuales en el desarrollo psíquico.

nifestado hacia los bebés por las ciencias médico-psicológicas modernas podría estar en relación con la posición particular ocupada por el niño tanto en los procesos bioevolutivos como en el campo simbólico. Los estudios e investigaciones sobre los bebés nos cuestionan sobre nuestras referencias epistemológicas, pero también nos interrogan sobre la metafísica de los orígenes, de la creación y del conocimiento. Si, como nos parece, el interés por los bebés recubre una sensibilidad renovadora del hombre por el ser singular que él es, no nos cabe la menor duda que este interés se desarrollará mucho más en los próximos decenios.

BIBLIOGRAFIA

- Ajuriaguerra, J. y colaboradores, *Le choix thérapeutique en psychiatrie infantile*. Masson & Cie, Edit., Paris.
- Bion, W. R., *Elements of Psychoanalysis*, London, Heineman, 1963.
- Bowlby, J., *L'attachement*, Paris, PUF, 1969.
- Brazelton, T. B., *Psychophysiological reactions in the neonate*. *I.J. Ped.*, 1961, 58, 508-513.
- Brazelton, T. B., *Neonatal behavioral assessment scale*. London, Heinemann, 1973.
- Brazelton, T. B., *Behavioral competence of the newborn infant*. *Seminars in Perinatology*, 1979; 3:42.
- Brazelton, T. B.; Cramer, B., *Les premier liens*. Stock - Laurence Perroud, Calmann-Lévy, 1990.
- Brazelton, T. B. y colaboradores, *La dynamique du nourrisson ou quoi de neuf bébé?* Editions ESF, Paris, 1982.
- Brody, S.; Axelrad, S., *Anxiety and Ego Formation in Infancy*. New York Int. Univ. Press, 1970.

Cramer, B., Interaction réelle, Interaction fantasmatique. Réflexions au sujet des thérapies et des observations de nourrissons. *Psychothérapies*, 1982, 1, 39-47.

Cramer, B., *Profession bébé*. Calmann Levy, Paris 1989.

David, M.; Appel, G., La relation mère-enfant. *Psychiart. Enfant* 1966; 9: 445-531.

Debray, R., *Bebés-mères en révolte*. Paidos, Le Centurion, Paris, 1987.

Fraiberg, S.; Adelson, E.; Shapiro, V., Fantômes dans la chambre d'enfants. Une approche psychanalytique des problèmes qui entravent la relation mère-nourrisson. *Psychiart. Enfant*, 26, 1, 1983, 57-98.

Gaddini, R., Early care and the roots of internalization. *Int. Rev. Psycho-Anal.*, 14, 321, 1987.

Green, A. (1980), La mère morte. In: *Narcissisme de vie, narcissisme de mort*. Les Editions de minuit, Paris, 1983.

Kreisler, L.; Cramer, B., Sur les bases cliniques de la psychiatrie du nourrisson. *Psychiatrie de l'Enfant*, 24/1 : 223-263, 1981.

Lebovici, S., avec la collaboration de Stoleru S. Le nourrisson, la mère et le psychanalyste. Les interactions précoces. Paidos, Le Centurion, Paris, 1983.

Lebovici, S., Pour une clinique de l'interaction. *Perspectives psychiatriques*, 1983, I, No 90.

Macías, M., Au Delà de L'Observation: Etude théorico-clinique sur le scénario fantasmatique et le scénario interactif dans la psychiatrie du premier âge. Thèse de doctorat en Médecine, Université de Genève, février 1990. Directeur de thèse: Professeur B. Cramer.

Macías. M.. La fonction paternelle: chronique monégasque. *Psychothérapies*, 3, 184-187, 1990.

Macías, M., Les fonctions cible de l'investissement maternel. *Devenir*, vol. 3, no. 2, 1991, pp. 51-59.

- Macías, M., La tiercéité dans les psychothérapies mère-enfant. *Devenir*, vol. 4, no. 1, 1992, pp. 33-48.
- Palacio-Espasa, F.; Manzano, J., La consultation thérapeutique chez les très jeunes enfants et leur mère. *Psychiatrie de l'enfant*, vol. 2, 1982.
- Passini, W., *L'après-naissance en co-propriété*. Ed. Médecine et Hygiène, 1989.
- Pinol Douriez, M., *Bébé agi, bébé actif*. Paris, PUF, 1984.
- Pinol Douriez, M., Interactions fantasmatiques ou proto-représentations? *Neuropsychiatrie de l'Enfance*, 1985, 33 (2-3), 89-93.
- Sameroff, A.; Emden, R., *Relationship disturbances in early childhood*. Basic Books, New York, 1989.
- Soule, M., L'enfant dans la tête, l'enfant imaginaire. En: Brazelton T. B. y colaboradores. *La dynamique du nourrisson ou quoi de neuf bébé?* Editions ESF, Paris, 1982.
- Spitz, R. A., *Hospitalism. The Psychoanalytic Study of the Child*, vol. 1, New York, 1945. *Hospitalism: A Follow-Up Report. The Psychoanalytic Study of the Child*, vol. 2, New York, 1946.
- Stern, D., *The first relationship. Infant and mother*. Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts, 1977. Trad franç: *Mère-enfant. Les premières relations*. Bruxelles, Pierre Mardaga, 1981.
- Winnicott, D. W. (1951), *Transitional Objects and Transitional Phenomena*. In: *Collected Papers: Through Paediatrics to Psycho-Analysis*. London: Tavistock Publications, 1958. Trad. franç. par J. Kalmánovitch: *Objets transitionnels et phénomènes transitionnels*. In: *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Paris, Payot, 1969.
- Winnicott, D. W., *De la pédiatrie à la psychanalyse* (Trad. franç. J. Kalmánovitch). Payot, Paris, 1969.
- Winnicott, D. W. (1971), *Playing and reality*. Trad. franç. par C. Monod et J.B. Pontalis. *Jeu et réalité. L'espace potentiel*. Gallimard, 1975.
- Winnicott, D. W., *Mirror-role of mother and family in child development*. In: *Playing and reality*, London, Pelican Books, 1974.