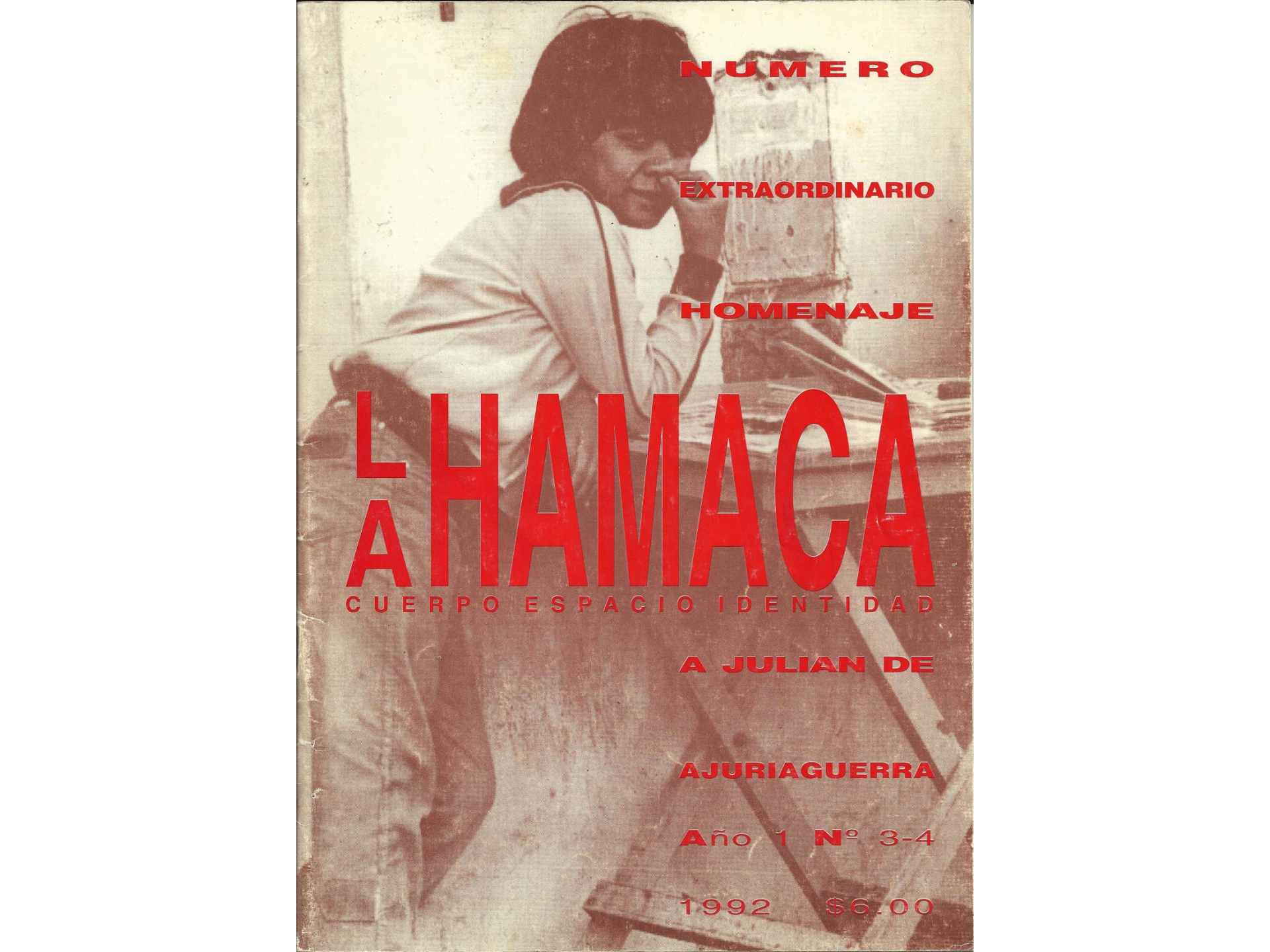




NUMERO

EXTRAORDINARIO

HOMENAJE

LHAMACA

CUERPO ESPACIO IDENTIDAD

A JULIAN DE

AJURIAGUERRA

Año 1 N° 3-4

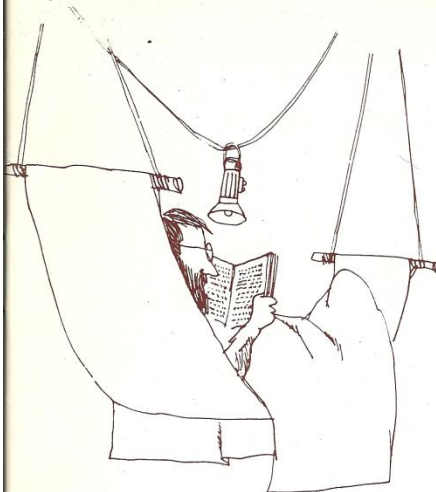
1992 \$6.00

FUNDARI CIDSE

Centro de Investigación y Docencia para la Salud y la Educación

- Escuela Práctica de Psicomotricidad
- Revista LA HAMACA
- Departamento de Formación en Ciencias Psicosociales
- Instituto Superior de Perfeccionamiento Docente
- Departamento de Investigación y Formación Permanente
- Programa de Acción Comunitaria (P.A.C.)
- Departamento de Relaciones Interinstitucionales
- Departamento de Becas y Subsidios

Pasaje Mason 4425 (Alt. Córdoba y Araoz)
1414 Buenos Aires • Argentina
Tel. 772-2610/ 862-0843/862-7273 • Fax (541) 582-3658



■ Índice

Editorial	2
Myrha Chokler	
Reportaje a	4
Ajuriaguerra	
Equipo Ajuriaguerra	
Neuropsicología del	
Desarrollo	12
Julian de Ajuriaguerra	
Personalidad y	
Socialización	21

L HAMACA

CUERPO ESPACIO IDENTIDAD

Pierre Buxant	
Somatización y	
Relajación	44

Marcelo Pensotti:	
Historias del	
Cuerpo.	53

Informaciones.	56
Comentarios	62
Bibliográficos.	

Foto de tapa: Víctor
Dimola

LA HAMACA**STAFF****Editores Responsables:**

Myrtha Chokler
 Noemí Beneito
 Rubén Oddo
 Carolina Mauli6n

Colaboradores**de Redacci6n:**

Rut Mijelshon
 Rosa María Estraviz
 Marcelo Pensotti

Diseño y Diagramaci6n:

David Beltrán Nuñez

Armado y Composici6n:

Estudio Moreira

LA HAMACA

es una publicaci6n de
FUNDARI-CIDSE
 Pje. Mason 4425
 (1414) Buenos Aires
Argentina
 Tel: 772-2610/862-0843/862-7273
 FAX N°:00541/5823658

Precio: \$ 6.-

Exterior: U\$S 10.-

Suscripci6n anual: \$18.-

Exterior: U\$S 35.-

Los dibujos de Oski son de Vera
 Historia de Indias. Compañía Gral.
 Fabril Editora. S.A. B.A. 1968.

Registro de la Propiedad Intelectual 252753

El Consejo de Redacci6n no se
 responsabiliza por el contenido de
 los artículos firmados.

EDITORIAL

Hamaca (voz de origen Taino): red gruesa y clara, por lo común de pita, lona o tejidos resistentes, que asegurada por los extremos, queda pendiente en el aire y sirve de cama, columpio o bien de vehículo, transportada por otros./Mecedora/ En Cuba, ambigüedad.

Taino: Pueblo arauco de las Antillas. El primero que encontraron y esclavizaron los conquistadores hace 500 años. Otras palabras de este origen: patata, cacique, carey, caoba, tabaco, maní, maíz, huracán, canoa.

Hamaca, red, envoltura, sostén, continente, portadera, mecedora, cuna, -a veces, casi una piel- un abrazo. Hamacar, mecer, balancear, volar, jugar, decíamos en nuestro primer número.

Hablamos allí también de la génesis de la configuraci6n:

Cuerpo-Espacio-Identidad. Cuerpo envuelto por el cuerpo de otro, fundido en otro, mecido, hamacado, sostenido por otro del cual se separa y nace. Emerge con su frontera, su piel, su Yo. Nos referíamos entonces a la interacci6n, a la mirada, al contacto y la palabra con los que se van reconociendo los referentes y desde los que se construye el *Nosotros*.

Por eso, manteniendo, reforzando y profundizando esta línea editorial, es un privilegio para La Hamaca publicar nuestro Número Extraordinario de Homenaje a Julián de Ajuriaguerra, uno de los grandes científicos de este siglo, un Maestro para varias generaciones de profesionales interesados en esta compleja temática de la neuropsicología, en particular, de la protoinfancia y de la génesis de lo humano. Un extracto importante de los seminarios que él mismo desarrollara en el Collège de Francia llega a ustedes por primera vez en castellano, gracias a la autorizaci6n del Bulletin de Psychologie.

El punto de partida profesional del Profesor Julián de Ajuriaguerra, nacido en Bilbao, el 7 de enero de 1911, es una doble formaci6n en neurología y en psiquiatría.

Fundó en el Hospital Henri-Rousselle el "Grupo de Investigaciones y de Reeducai6n de las Alteraciones de la Psicomotricidad y del Lenguaje" (1946-1959). De 1950 a 1959

fue Maestro de Investigaciones en el Instituto Nacional de Higiene (actual I.N.S.R.M.). Entre 1959 y 1975 ejerció como Profesor de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Ginebra y Director de la Clínica Psiquiátrica Universitaria de Bel Aire, Ginebra, Suiza. Fue nombrado Profesor en el Colegio de Francia y titular de la Cátedra de neuropsicología del Desarrollo en 1975.

Entre otras distinciones académicas de relevancia, fue nombrado "Doctor Honoris Causa" de la Universidad Vasca de Bilbao, de las Universidades de Lausanne y de Barcelona. Miembro Extranjero de la Real Academia Nacional de Medicina de España, Director del Simposio de Bel Air en Suiza entre 1962 y 1971. Allí recibió el Premio de las Ciencias de la Ciudad de Ginebra.

Además de la extensa bibliografía de la que es autor, ha sido co-fundador y co-director de la revista "La Psychiatrie de l'Enfant" y miembro del Comité Científico de numerosas revistas (L'Encephale, Psychiatria Clinica, Cortex, International Journal of Chronobiology, Psychological Medicine, etc) Co-director de la colección de psicoanálisis y psiquiatría del niño "Le Fil Rouge" de Presses Universitaires de France (P.U.F.)

Sin el entusiasta y generoso aporte de Mme. Marguerite Auzias, una de sus colaboradoras más cercanas, este homenaje a Ajuriaguerra no hubiera sido posible. Co-autora con él de libros, artículos e investigaciones, nos hizo llegar una gran cantidad de trabajos, fotos y publicaciones del Prof. de Ajuriaguerra. Mme. Auzias, con su carta personal y el artículo que aquí publicamos comparte emotivamente sus recuerdos, dejándonos conocer "desde el interior" lo vivido cotidianamente durante tantos años en "el equipo".

Preparar nuestro "Encuentro con Julián de Ajuriaguerra", escuchar nuevamente los documentos grabados, movilizó también afectos y añoranzas. Esta reactualización de aquellas jornadas permite también un merecido y conmovido recuerdo de Lidia Coriat, maestra, amiga, consejera, interlocutora y apoyo de todo proyecto científico sobre Psicomotricidad y Estimulación Temprana de la que fue pionera en la Argentina.

Ivan Darrault nos aporta una definición de la psicosemiótica, síntesis parcial de los interesantes y complejos seminarios que dictara durante el mes de julio en Buenos Aires y Mendoza, invitado por FUNDARI, la Universidad de Cuyo y la Universidad del Salvador.

Pierre Buxant, psicólogo y psicomotricista belga, desarrolla importantes conceptos sobre la Relajación en el Paciente Psicossomático, en un trabajo que despertara gran interés en el Congreso de Lyon de 1991 de la Société Internationale de Thérapie Psychomotrice.

Marcelo Pensotti continúa con su artículo iniciado en el número anterior, acerca de las Historias del Cuerpo a 500 años de la conquista y avasallamiento de los pueblos americanos.

Un cálido agradecimiento a Agnès Szanto por su inestimable cooperación, así como a nuestros colaboradores, suscriptores y amigos.

Los invitamos a seguir en **LA HAMACA**.

Myrtha Chokler
por el Comité de Redacción

NOVIEMBRE 1992

Encuentro con Ajuriaguerra

MYRTHA CHOKLER

Salvador, Bahía, Brasil. Tórrida tarde de 3 de septiembre de 1979. Entre los 800 asistentes del 5to. Congresso Brasileiro de Neuropsiquiatria Infantil se destacaba la presencia de un invitado especial, asediado por una nube de jóvenes profesionales y estudiantes, el Profesor Julián de Ajuriaguerra.

En algún momento pude acercarme, intentando disimular mi emoción, mi conmoción ante una figura tan relevante, admirada e idealizada. Expresándole el gran interés que sus aportes habían despertado en la Argentina, aproveché la ocasión para invitarlo a visitarnos y solicitarle una entrevista para un reportaje.

Tuvimos tres encuentros. Dos de ellos, en reuniones informales, sociales, organizadas durante el Congreso, en alguna residencia particular, donde la charla amena giró al principio, alrededor de temas generales, pero no por ello menos significativos:

-He recibido muchas invitaciones de la Argentina, pero, quiero señalarle -afirmó enfáticamente el Profesor Ajuriaguerra- jamás iré mientras gobierne la Junta Militar. Se bien qué es la Dictadura. Estoy muy sensibilizado sobre todo lo que están pasando, nos llega bastante información aunque no sé si suficiente. Tengo amigos allá.

Intercambiamos anécdotas, opiniones; lo que se vivía, lo que se sabía, lo que no se decía; la Universidad, los profesionales y en especial la Psicología en estas circunstancias.

El tono, la calidez de la conversación, el compartir algunas ideas y experiencias fue llevando la charla hacia terrenos más personales, matizados de tanto en tanto con frases irónicas y bromas: su participación en la Resistencia. Cómo conoció a su mujer, cómo compartió con ella las luchas durante la Guerra Civil, en las ramblas de Barcelona. Sus comienzos en Francia a los 18 años -"Yo era un metèque" -decía.

Mientras hablaba de sí con una extrema sencillez no exenta de humor se deslizaban sus comentarios acerca de la historia, la política, el compromiso de los intelectuales, los cambios en el mundo, sus viajes.

El tono se hacía apasionado cuando abordaba sus investigaciones sobre el desarrollo del niño, su permanente asombro ante la complejidad y la imbricación de los factores del proceso de "humanización" y sobre los semina-

rios que creara en su cátedra de neuropsicología del Desarrollo en el Collège de France.

Desde sus comienzos, una intuición de la globalidad del ser y la necesidad de no separar lo biológico de lo psicológico lo impulsaron a practicar como médico interno de los Hospitales Psiquiátricos del Sena, épocas en las que sobrevivía colocando inyecciones. Desde sus primeros trabajos, bajo la supervisión de sus reconocidos maestros André-Thomas y Jean Lhermitte, se vislumbraba ya una orientación original y su preocupación principal por el hombre sufriente que emerge detrás de la lesión o el síntoma. Interesado por las teorías de Freud y de Ferdinand de Saussure, apasionado por H. Wallon y J. Piaget se inclinaba hacia el develamiento del proceso de desarrollo del niño sin lo cual, dice, no alcanza a comprender al adulto.

El cuerpo tuvo siempre un lugar preponderante en sus investigaciones: los problemas del tono muscular, las sincinesias, las dispraxias, los trastornos de la lateralidad, los trastornos psicomotores y por otra parte las alteraciones de la organización del lenguaje, las disfasias, la tartamudez, la dislexia y las disgrafías. El cuerpo considerado siempre como instrumento y lugar de la relación con el otro.

-Yo tuve mucha suerte cuando pude llegar a tener un servicio de consulta en el Henri Rousselle, no era nada oficial, ni siquiera me pagaban, pero la gente venía. Se llamaba la "Consulta de Trastornos

Julían de Ajuriajerra 1980. En el Collège de France



del Lenguaje, de la Psicomotricidad y de la Afectividad", todo junto. Es decir que desde el principio me di cuenta que lo que más me interesaba era el problema de los niños y cada vez más desde sus inicios, desde el nacimiento. Por eso me dirigí a estudiar al niño con André-Thomas, un neurólogo increíble, pero desde mi formación como psiquiatra y esto me permitió tener una cierta autoridad en neuropsicología.

-Por ese tiempo escribí un libro con Hecaen sobre la corteza cerebral. Siempre escribo libros que me hubiera gustado leer. Pero después de escribirlos no los leo más.

-Después particularmente en Bel Air, pasé a trabajar sobre la desintegración en las demencias seniles. Para esto me sirvió mucho lo que conocía sobre integración funcional y desarrollo en el niño. Me dediqué sobre todo a la desintegración cognitiva, de la marcha y la reaparición del reflejo de prensión en el viejo. Las desintegraciones no son exactamente lo mismo pero al revés que las integraciones, pero de alguna manera, teniendo en cuenta en cómo se estructura una, podríamos prever lo que podría llegar a aparecer en la otra, lo que yo llamo "el futuro anterior".

La cantidad y variedad de sus publicaciones da una clara imagen de la plasticidad de su pensamiento, pero en todas existe una unidad alrededor de una visión de la investigación jamás dissociada de la clínica donde lo relacional remite a lo biológico y lo intrapsíquico, a la interacción con el medio. "Me preocupó por integrar los aspectos reveladores de distintas teorías y puntos de vista. No soy dogmático. Detesto las sectas. Soy un libertario."

Nuestro último encuentro se llevó a cabo en su hotel, casi con un pie en el avión, después del cierre del Congreso. Fuimos con Lydia Coriat, preparadas para una entrevista formal, ansiosas por conocer aún más acerca de sus últimas investigaciones.

-Estoy estudiando especialmente la relación de la madre con el hijo desde el nacimiento. Realizo las observaciones con protocolos muy cuidadosos. Los veo desde el primer día de vida, hasta dos veces durante la primera semana y después cada quince días, muchas veces en su propia casa. Madre e hijo juntos y también con el padre. Como dice Winnicott, el niño solo no existe.

-Creo que el papel del padre es muy importante. Se ha estudiado mucho menos que el de la madre. Me parece que es porque el macho encontró así una manera de defenderse de las mujeres, ¿me entienden? Se mantiene como una persona misteriosa. Pero me interesa mucho saber cómo siente el padre su paternidad. Incluso las sensaciones corporales emocionales. Muchos sienten envidia de la mujer que lleva al niño en su vientre. La vivencia psicomotora de la madre es algo extraordinario. A veces, a pesar del dolor, cuando el niño es deseado, y el parto es bueno, la salida al mundo, el pasaje del niño al exterior es intensamente emocionante. A mí me hubiese gustado vivir esa experiencia.

-Sí, con Mme. Auzias, con Irene Lézine, con una pediatra, Mme. Cukier, que trabaja con Minkoski en un servicio de neonatología y con Mme. Casati. Ella ha realizado un test con Lézine sobre el desarrollo del niño pequeño basado en los trabajos de Piaget. Es muy interesante porque incluye una aplicación práctica que Piaget no ha hecho. Tiene algunas fechas en los períodos de desarrollo que se superpondrían, pero yo no las acepto nunca como fechas fijas. Para mí los test no son realidades. Son una brújula que permite dar una dirección, pero luego la interpretación debemos dársela nosotros. No hay que aceptar exclusivamente los números.

-Yo quería preguntarle algo más acerca de sus investigaciones en psicomotricidad.

-Trabajé mucho sobre el comportamiento postural y cinético en el lactante, sobre la postura de "plañador" especialmente. Ahora estoy muy interesado en el desarrollo de los comportamientos de ternura, de acercamiento, de evitamiento, de placer y displacer en los intercambios cutáneos, las cosquillas por ejemplo, y he publicado algo sobre el desarrollo de los movimientos espontáneos y sobre los puntos de apoyo en los cuales el niño encuentra su equilibrio.

Cómo encuentra sus equilibrios es la parte psicomotora de uno de los trabajos. En otro es el desarrollo del abrazo, del beso y de la postura del niño en... este ángulo del hombro. Siempre hay ángulos y éste es muy importante porque en él se encuentra su apoyo. Hay que buscarle un nombre en español.

Su investigación es sumamente original. No creo que haya muchos trabajos sobre los ángulos de sostén.

Otro trabajo es el estudio de las posturas de la madre con relación al niño. Hablando con prudencia, no tratamos de decir: las posiciones son buenas o malas. Las posiciones del hijo y de la madre, por lo que sabemos a través de las expresiones del hijo, son confortables o no confortables. Yo no soy juez. Una posición de la madre puede ser confortable para el hijo y la madre no estar bien y, por ejemplo, tener dolores por esa mala posición.

¿Entonces la madre adopta una posición más confortable?

No, la madre paga el peso de la incomfortabilidad, pero no obstante da al niño su capacidad de mantenerlo, sostenerlo. Eso es todo psicomotricidad.

Ahora se resume en un término que quisiera saber si equivale a lo que usted se refiere, el *holding*.

Sí, yo le he dado al *holding* una traducción particular: la *mantenencia*.

¿Mejor *mantenencia* que *mantenimiento*?

Sí, *mantenencia*, que quiere



J. de Ajuriaguerra con I. Casati. Investigación ontogénesis de los comportamientos de la ternura

decir al mismo tiempo ayudo y doy forma. No es únicamente un apoyo.

Sí, un modelaje.

Sí, es más, también acoger. Cuando se dice mantengo, parece sostengo, pero es más que sostengo, estoy alrededor también, al mismo tiempo lo defiendiendo, estoy con él. Es una noción muy importante. Siempre hay que andar con mucho cuidado con la terminología; las traducciones pueden no dar suficientemente la idea. Por eso yo digo *maintenance*. Ahora ya está aceptado como término.

Nosotros usamos mucho *holding*, aun cuando no nos gusta utilizar términos sajones en nuestro trabajo. ¿Cómo usar un término como *maintenance*? ¿Existe en español?

Yo no sé si *maintenance* no es también comer, alimentarlo y también es parte del *holding*.

Hay dos cosas que me parecen interesantes: la *maintenance* y el espacio en el cual se desarrollan las cosas entre los hombres. Las relaciones entre el hombre y el niño no se desarrollan ni en el hombre ni en el niño, sino en el espacio en el

cual van a pasar los acontecimientos. En este espacio se crea algo. En cuanto la palabra pasa por ahí produce una especie de ciclón.

¿Cómo es su investigación? ¿Usted hace observaciones clínicas o parte de una hipótesis de trabajo?

Clínicas. Yo asisto en el momento en que una mujer da el pecho y veo cuáles son las posiciones que tiene, qué hace, cómo lo acaricia, si le habla, pues ahora estamos estudiando el lenguaje de la madre al niño en los primeros días del nacimiento.

¿Sólo recogen los datos de la observación?

También los interpretamos. Esto lo tenemos ya casi terminado.

¿Puede adelantarnos algo?

Por los estudios que he realizado últimamente vi, por ejemplo, que las madres primíparas en realidad son muy dispráxicas. El 60 por ciento de las madres primíparas que viven en París desde siempre son dispráxicas, no saben manejar a un niño. Tienen miedo de la fragilidad de un niño.

Es que parecen tan indefen-

sos.

Sin embargo, en la realidad el niño es más fuerte que un hombre. Tiene capacidad extraordinaria para manejar a los hombres y las madres.

¿Qué preparación reciben esas madres que usted entrevista?

Casi todas las madres que nosotros estudiamos han sido preparadas para el parto sin dolor, o sin violencia, o sin miedo, pero nunca les han enseñado que después van a tener un hijo. En realidad, esa preparación para el parto sin dolor es para la madre. Y cuando el niño sale, están absolutamente desorientadas. Entonces la mutualidad, que es el tipo de relación que debe existir entre la madre y el hijo, y también el padre, es muy difícil. La madre multipara tiene más posibilidades prácticas con relación al niño. Tiene más capacidades para el contacto, para comprender las señales que el niño envía para reaccionar mejor en esos momentos estratégicos muy importantes en que el niño tiene necesidad de ayuda.

En esos momentos ¿las madres no reaccionan por instinto?

"Para algunos, la construcción del acto motor, arquitectura en movimiento, no es más que la suma de contracciones musculares..."

Ese es otro problema. Entre las madres que hemos observado, primíparas de la ciudad, con respecto a esa inneidad hay un 40 por ciento que consideran que no tienen instinto materno. Se puede preguntar si realmente existe un instinto materno.

Al leer los trabajos de Goodall sobre el chimpancé estudiando al mismo tiempo cómo se comportan las madres primíparas, nos encontramos con un muro. La madre chimpancé y el niño chimpancé se entienden de una manera extraordinaria. Se ayudan mutuamente, el niño chimpancé comprende las señales de la madre. También tiene una ventaja; los chimpancés tienen pelo y eso les proporciona un refugio y la posibilidad de estar en contacto permanente, continuamente ligados. Las madres no tienen pelo y deben transportar al niño.

Debe existir algo atávico entonces que lleva a los niños a buscar el pelo de la madre y prenderse a él con fuerza. Claro que siempre lo consideramos más bien un juego.

Claro, y la madre no lo deja porque le duele el tirón. Cuando se estudia esos trabajos uno se da cuenta de cuán desarraigados estamos nosotros en las relaciones en comparación con otras especies.

En principio esas capacidades se pueden adquirir rápidamente, lo que es una parte importante. Al cabo de 5 a 8 días, una semana, se cambia completamente el comportamiento, es decir, el manejo del bebé, la manera de tenerlo, de darle el seno, de balancearlo. Se puede decir que es un aprendizaje por parte de la madre. Aprende que quiere. Ahí es donde entra la teoría que yo tengo; que, en realidad, el niño es el que crea el amor de la madre, con un potencial que tiene la madre, cierto. Esto es lo que se está perdiendo.

¿Por qué?

Porque hemos perdido una parte de la inneidad animal. Porque estamos dirigidos por la ley y la ley

dice que "hay que querer al niño". Desde que la ley dice que hay que querer al niño se decidió la imposibilidad de creer en las posibilidades personales, que están fuera de la ley, que son naturales de un ser y un querer.

Creo que es muy importante esto que acaba de decir. ¿Qué otros aspectos abarcan estas investigaciones actuales?

Estamos estudiando los sueños de las madres y de los padres, que son muy importantes. Por el momento, en un porcentaje muy alto los padres sueñan con niños de 3 ó 4 años o que juegan con niños mayores, mientras que las madres pueden soñar con niños pequeños. Los padres raramente sueñan con niños pequeños.

También tomamos las fantasías de la madre antes y después del parto. Como, por ejemplo, fantasías sobre el porvenir: "Yo no sé lo que hará"; ideas de omnipotencia: "será formidable".

Todas las madres que hemos visto estaban amamantando; entonces estudiamos cómo lo viven, hasta qué punto dar el pecho es agradable o no, hasta qué punto dar el pecho es orgásmico o no. Raramente es orgásmico, pero muy a menudo describen una gran sensación de placer.

También en dar el pecho está el problema tónico. Ya Wallon habló mucho de ello. Y está también el ritmo. Cómo el ritmo de dar el pecho crea una especie de relación extraordinaria. Cuando el ritmo de la madre y el del niño se acoplan es ya la perfección. Cuando llegan a esa especie de armonía y sincronía, las madres cambian completamente el modo de pensar con relación al niño.

Una pregunta que no sé si viene al caso o no.

Siempre las preguntas vienen al caso; son las respuestas las que no vienen al caso.

Hay madres que siguen dando el pecho al niño pero no les gusta. ¿Lo confiesan?

Sí, nuestro trabajo es saber jus-

tamente cómo la madre soporta al niño; lo confiesan, sí, muy a menudo lo confiesan. A veces lo niegan, pero nosotros sabemos que es una negación por el contexto que existe, lo que se llama una doble ligazón para los actos: yo mando un discurso, ese discurso es falso y el otro me contesta con un discurso que es falso. Se está en el plano de la comunicación y en el plano del movimiento. Yo hago como si sintiera realmente lo que estoy haciendo y el niño siente que lo que yo hago no es la realidad de las cosas. El niño se da cuenta desde muy temprano. Creo que debido a las relaciones tónicas. Se trata del problema de la concavidad y de la convexidad. Eso de acurrucarse en el hombro. Uno cree que la naturaleza hizo ex profeso esta concavidad para colocar allí la cabeza del niño. Ahí él tiene un apoyo formidable porque al mismo tiempo sostiene la cabeza para que no se le bambolee está en relación, en contacto con la cara de la madre. Claro que me intereso por todas las posturas, también en las sociedades africanas o indias; no lo estudio personalmente pero conozco bien el problema postural en todas las civilizaciones.

Estudio también los balanceos. Me gustaría que se hiciera un trabajo sobre las canciones de cuna de los diferentes países. Creo que tienen melodías más o menos parecidas.

Me quedó grabado el diálogo con su nieto.

¡Ah! Ahí se ven las interferencias del monólogo y de la apertura al diálogo, que pasa por varias fases. En una de ellas el niño está monologando, a veces la madre le contesta y el niño toma parte de lo de la madre para integrarlo en su monólogo. Hasta que llega un momento en que es un diálogo. Cuando existe una cierta distancia ya se empieza a hacer un diálogo entre la madre y el hijo.

Cada vez que uno hace un trabajo aparecen cosas nuevas. Por ejemplo, ahora estoy estudiando

con una persona de mi equipo la evolución de las cosquillas. Parece una tontería pero es muy importante. El interés es que tienen una evolución y un aparecer particular. Al principio las cosquillas provocan una reacción de evitación y después una reacción de placer; pero el placer no es nunca completamente un placer. Wallon decía que existe una especie de mezcla entre el dolor y el placer. En un tercer momento se llega a las cosquillas sólo con el ademán. Uno se acerca, así... y ya... Hay una evolución genética preciosa.

Se abre una nueva era desarrollando estos aspectos.

Aparecen como si los estudiáramos fragmentariamente. Son fragmentos, pero forman parte de la vida general. Como el juego del cucú como placer. Lo relaciono con el juego de la bobina de Freud. El mostró que cuando le daba un carrrete a un niño, éste lo tiraba, la madre lo recogía y él volvía a echarlo. Freud decía que en esos momentos el niño tenía necesidad de asegurarse que la madre reaparecía. La bobina como equivalente de la madre. En el juego del cucú también hay eso, miedo y al mismo tiempo saber anticipar que va a reaparecer.

Es un momento importante en el desarrollo afectivo.

Sí para mí lo cognoscitivo sin lo afectivo casi no tiene sentido. Lo mismo que cuando se habla del desarrollo de la sensorialidad. Creo que la historia del niño no puede definirse sólo en el sentido de la sensorialidad. En la adquisición de las nociones de espacio visual, por ejemplo, "se habla del aparato visual. El aparato visual es algo que no me parece tan importante desde el punto de vista de su relación como la mirada. Me parece mucho más importantes la mirada, que tiene también funciones completamente distintas: mirada para ver, para acariciar, para orientarse, para pedir, para responder. Aparece de una manera muy precisa en el desarrollo. Al principio el niño reacciona a

*...pero en realidad,
es también un
querer, una toma de
contacto, un dominio
y una destrucción".
J. de Ajuriaguerra*

ciertos ruidos, se dirige de cierta manera hacia los lados, hacia atrás. Progresivamente se va generando una especie de imantación completa entre la mirada del niño y la mirada de la madre y en esos momentos existe un fenómeno de posesión en el cual no existen la mirada de la madre y la mirada del hijo, existe una fusión de dos personas. También el niño tiene la posibilidad de cerrar los ojos, de cortar el circuito, de salir del circuito, que puede ser muy angustiador. Otras veces cortando el circuito puede castigar a la madre. Y eso es necesario para un buen niño puesto que castigar a la madre indica que la madre es vulnerable, indica también que la madre es capaz de comprender que el castigo expresa también amor y muestra la fragilidad del amor.

Y cada niño reacciona a esto en verdad de una manera particular.

Algunos dicen que todos los niños se parecen, pero eso es cierto hasta cierto punto porque desde el principio los lloros de un niño, las sonrisas de un niño son particulares, y un niño no llora de la misma manera que otro ni en los mismos momentos. Esas diferencias son esenciales y a mi parecer se han explicado de una manera ambigua.

¿Por qué usted piensa que esas explicaciones no son válidas?

Porque han distinguido una clase de niños que tienen ciertas características personales y una clase de madres que tienen ciertas características personales. Por ejemplo, los niños activos y los niños pasivos como modos de personalidad completamente distintos desde el punto de vista de la organización del espacio, de la organización del cuerpo, de la organización de la discriminación visual, de la coordinación visomotora y de la actividad oral. Todo esto es más intenso en los activos y por su parte los pasivos tienen otras capacidades, particularmente una muy importante, que son automanipuladores más que manipuladores a distancia, aunque no

se los describa frecuentemente, existen niños voraces y niños poco voraces. Nosotros habíamos descrito los activos vivos, los activos lentos, los excitados rígidos, los pasivos rígidos. Es cierto que hay niños que nacen pasivos y otros que nacen activos, otros que tienen una sensibilidad baja y otros, elevada. Pero el problema no está ahí. El problema es qué pasa después. Opinar que hay tipos de hijos y tipos de madres es absurdo porque en realidad el problema del desarrollo es saber, por ejemplo, si cuando un niño es voraz su madre quiere que su niño sea voraz o si prefería un niño poco voraz, si el niño es hiperactivo y la madre quería que fuese así. Y si están en oposición completa, ¿cómo se va a crear esa mutualidad entre la madre y el hijo!. Un niño puede ser hiperactivo, inquieto, y su madre puede llegar a manejarlo muy bien, pero si la madre no quiere un niño hiperactivo, que llora continuamente, que pide continuamente, entonces no soporta al niño. Hay padres que quieren niños pasivos, que acepten los que los padres hagan. Los padres son los dadores y el niño es el que recibe. En realidad todo el problema de las diferencias entre padres e hijos en la evolución y el desarrollo es el tipo de relación entre la madre, el padre y el niño. Y ese tipo de relación es la mutualidad.

Hay algo escrito por usted sobre esto.

Va a aparecer en *La Psychiatrie de l'Enfant*.

Es importante que nosotros podamos tener y publicar sus trabajos.

Desde ya tienen mi autorización.

Usted ha trabajado generalmente con psicólogos. ¿Cuál es su experiencia con otros profesionales?

Los sociólogos están actualmente muy interesados en el problema de las primeras relaciones. Con ellos he estudiado la historia del niño. Las relaciones madre e hijo han sido completamente distintas en el curso de la historia. Y hay algunas

relaciones que eran casi de abandono. Uno se pregunta cómo en esos períodos pudo haber niños normales, de acuerdo con las teorías sobre hospitalismo que hay ahora. En ciertas épocas no se ocupaban de los niños. Los mandaban con una nodriza. Existía un *pool* de nodrizas en París con las que los enviaban a provincias y no se sabía qué pasaba. Había reacciones muy interesantes en esos momentos, como por ejemplo la de San Bernardino, quien decía que no había que dar los niños a las nodrizas, que era un pecado, porque entonces el niño tendría el carácter de la nodriza y no el de los padres. A mí me interesa conocer esto desde el punto de vista histórico tanto como en la forma en que lo estudio yo.

¿Hatrabajado con psicólogos de distintas tendencias? ¿con neuropsicólogos?

En este campo me he encontrado con analistas de un lado y los no analistas del otro, que no se llegan a acoplar o integrar. Los psicoanalistas tenían sus razones, Freud tenía sus razones para no ocuparse de ciertas cosas. Hay que comprender las razones de las doctrinas.

¿No habrá sido por falta de tiempo?

No, si Freud no hubiese negado ciertas cosas no hubiese hecho el psicoanálisis. Tuvo que negar la neurología para poder fantasear fuera de la neurología, como lo dije el otro día sobre las cartas que escribió a Fliess.

Creo que Freud tuvo una especie de coraje para cortar con ciertas cosas. Freud habla continuamente de la herencia, de lo innato, pero a mi parecer no es justo. Estoy convencido de que habla demasiado de las filogénesis y no suficientemente de la ontogénesis. Las nociones de lo que está grabado en el cerebro, eso sí, lo emplea continuamente. Pero a los psicoanalistas en general no les interesa abordar ese problema, es lo que llaman de una manera despectiva el biologismo

de Freud, y a mí me interesa mucho porque siento que si hubiese sido capaz de crear el psicoanálisis creo que hubiese tenido que hacer lo que hizo Freud; sólo lo que yo no hubiese sido capaz. Yo comprendo muy bien el hecho, porque tenía que defenderse para poder crear y cuando no tiene soluciones habla de las series complementarias y de la parte orgánica...

En cuanto a la psicomotricidad en la primera infancia, no sólo en el recién nacido, sino durante el primer año, ¿cómo lo ve usted?

Yo creo que no se puede abordar el tema si se piensa que psicomotricidad es sólo movimiento. Es el movimiento y todo. Cuando se estudian los movimientos espontáneos se dice que son involuntarios, que no tienen ninguna finalidad o simplemente se describen los distintos tipos de movimientos, como el pataleo, por ejemplo. Yo estoy abordando este tema con Mme. Auzias desde otro punto de vista, por ejemplo cómo desde el nacimiento, cuando el bebé hace un movimiento así en realidad está buscando un apoyo, son todos los movimientos que tiene que hacer para sostener el equilibrio. Casi todos los estudios de los movimientos espontáneos se han hecho en posición decúbito dorsal. Esa es una posición de desequilibrio, la columna, el eje no está completamente maduro. Una gran parte de los movimientos espontáneos son debidos a la falta de organización del eje para sostenerse y los movimientos no son espontáneos, sino de reacción a una pérdida de equilibrio.

Eso es lo que estamos estudiando.

En su trabajo sobre la actividad espontánea me pareció que buena parte de los movimientos espontáneos podría homologarse a lo que se llama actitudes espontáneas.

Sí, pero las actitudes son muchas veces defensas para no caerse o posiciones que se toman para no desequilibrarse. Lo que estudia-

mos ahora es distinto y creo que hemos salido de esas discusiones. Tratamos de ver dónde se apoya el niño cuando se desequilibra.

¿Cómo ubicamos la reacción de paracaidismo? No es un reflejo innato. Aunque tiene elementos de innato, no lo es; tampoco es adquirido voluntariamente.

Es adquirido por la experiencia visual y neuroláberintica.

Es un reflejo en el sentido evolucionista. Hay una maduración y desarrollo visomotor. Es un reflejo que sirve para sobrevivir. Aunque esto parece una cosa finalista.

Le sirvió para vivir a los que lo tenían.

Y los que no lo tenían se golpeaban en la cabeza. Nosotros vimos que hay una evolución visomotriz; por ejemplo, tomábamos al niño y lo impulsábamos sobre dos almohadones; al principio extendía las manos hacia un almohadón; al cabo de cierto tiempo ya las extendía hacia los dos almohadones. También a la evolución visomotriz le corresponde darse cuenta de que existen dos superficies distintas en las que puede apoyarse. Es inmenso el trabajo y a mí me desespera. Debería tener otra nueva vida para hacer investigaciones.

¿Qué otro aspecto le interesaría con tantos como ya abordó?

Vea usted el beso por ejemplo. La evolución del beso es muy particular. Hay un primer beso que es búsqueda, que en realidad todavía no es un beso, luego el beso que es lamer y el beso verdadero, que aparece tardíamente; yo creo que tiene que haber un proceso cognoscitivo para dar el beso, darse cuenta de que al besar al otro le da placer.

Nosotros también deberíamos tener otra vida más para quedarnos escuchándolo o tal vez para seguir su ejemplo y entusiasmarlos investigando hasta los hechos más cotidianos. Le agradecemos profundamente porque también nos damos cuenta de que aunque haya mucho escrito es en el hombre donde está la fuente.

Impactadas por el rigor metodológico con el que abordabas las simples y humildes conductas cotidianas, tan repetidas, habituales y obvias, cuya profunda significación para el desarrollo se mantiene generalmente oculta, reconocimos su gran mérito de tratarlas científicamente, conservándoles y más aún, restituyéndoles, su valor de humanidad.

Y nos fulmos llenas de asombro con la plenitud del encuentro y del cálido abrazo de despedida.

«Esta entrevista fue parcialmente publicada en el año 1980 en el N°3 de la Revista de Psicomotricidad editada por la A.A.P. cuyo equipo de redacción integramos».

Nueropsicología del desarrollo

**Equipo Ajuriaguerra de la
primera infancia de Paris**

**Algunas ideas sobre el
pensamiento del
Profesor Ajuriaguerra
Relativas a la Neu-
ropsicología del Desa-
rrollo**

**Texto inédito elaborado
por J. de Ajuriaguerra, M.**

**Auzias, J. Casati, D.
Candilès, H. Kheroua en**

1981-82

La creación de una Cátedra de Neuropsicología del desarrollo en el Colegio de Francia en 1975, es testimonio de la voluntad de otorgar todo el lugar que merece a una corriente original de investigación, impulsada por Wallon y proseguida por Irene Lézine, con la cual el Prof. Ajuriaguerra ha mantenido una prolongada colaboración.

La nominación del Prof. de Ajuriaguerra como Titular de esta

cátedra ha marcado la apertura de una nueva vía tendiente a establecer una síntesis o un diálogo constructivo entre dos líneas de reflexión y de investigación: la neuropsicología y el psicoanálisis, a partir del estudio del niño normal en desarrollo.

La formación multidisciplinaria neurológica, anatomopatológica, psiquiátrica y psicoanalítica del Prof. Ajuriaguerra y su método de pensamiento lo han llevado a subrayar la importancia de estudiar al hombre desde el comienzo, observando el desarrollo normal del lactante desde las primeras etapas y en el curso de su organización. Tal estudio, en lo que concierne a los dos primeros años de vida, presenta todavía grandes lagunas especialmente en Francia, mientras que los estudios patológicos concernientes al lactante han sido proporcionalmente más numerosos. Para el Prof. Ajuriaguerra el avance de los conocimientos en este terreno es fundamental, tanto en el plano teórico como en el práctico y especialmente "si se quiere sobrepasar las contradicciones entre lo que es biológico y lo que es psicológico o entre lo psicológico y lo sociológico".

"Es preciso esforzarse -dice- para aprehender a la vez, lo que la

naturaleza ofrece al niño y lo que el niño y su medio organizan en las situaciones sucesivas de la evolución madurativa por un lado, y relacional por el otro. Evolución que se efectúa en un tiempo y un medio dado".

Julián de Ajuriaguerra ha elegido los estudios médicos para orientarse posteriormente hacia la investigación neuropsicológica. Adquirió una doble formación psiquiátrica y neurológica. Sus primeros maestros en psiquiatría fueron Gaetan de Clerambault, Paul Guiraud y Luis Marchand. En neurología fue discípulo de dos de los más importantes neurólogos de la época: André-Thomas (discípulo de Déjerine) y de Jean Lhermitte (discípulo de Pierre Marie). El primero fue uno de los mayores semiólogos de su tiempo; el segundo, uno de los creadores de la psiconeurología. Desde el punto de vista psicológico reconoce la gran influencia de H. Wallon y de Jean Piaget. Con André-Thomas publica en 1948-1949 trabajos importantes sobre la fisiopatología del tono muscular y del eje corporal; ("El eje corporal musculatura e inervación" y "Estudio semiológico del tono muscular").

Con Lhermitte, publica en 1942 un volumen sobre "La

Psicopatología de la Visión" y con H. Hecaen, en 1949, "Le cortex cerebral". Este libro abre una nueva especialidad: la Neuropsicopatología que va a proseguirse en cierto número de obras escritas en colaboración con Hecaen: "Desconocimiento y alucinaciones corporales, integración y desintegración de la somatognosia" (1952); "Alteraciones mentales en curso de tumores intracraneos" (1956); "Zurdería, predominancia manual y dominancia cerebral" (1963). Con sus colaboradores, en particular M. Auzias da a conocer en 1964, en dos volúmenes "La escritura del niño".

Fue Profesor de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Ginebra de 1959-1975, pero a lo largo de toda su carrera, se interesó en los problemas de psiquiatría infantil: fue consultor en el Centro Neuroquirúrgico de los Hospitales Psiquiátricos del Sena de 1946 a 1959; dirigió en el Hospital Henri Rousselle el Grupo de Investigaciones y Reeduación de las Alteraciones conjuntas de la Psicomotricidad, del Lenguaje y de la Afectividad". Este tipo de investigaciones fueron proseguidas durante su estadía en Ginebra en el Servicio Médico-Pedagógico desde 1959 a 1975.

El conjunto de esta experiencia se objetivó en 1970 con la publicación de un "Manual de Psiquiatría del Niño" traducido al español, italiano, portugués e inglés.

En 1975 fue nombrado Profesor en el Colegio de Francia, en la Cátedra de Neuropsicología del Desarrollo, cargo que ejerció hasta 1981. Sus investigaciones se refirieron a las relaciones madre-hijo desde el nacimiento, llevadas a cabo en el marco de la Maternidad de Port-Royal y sobre el desarrollo del niño durante los dos primeros años realizadas en guarderías.

Intentó, evitando compromisos fáciles, establecer una síntesis y abrir un diálogo constructivo entre



dos monólogos: la neuro-psicofisiología y el psicoanálisis, considerando que ello no es posible más que a partir del estudio del niño en desarrollo. Su forma de pensar, fundamentada en su formación multidisciplinaria, resuelve las oposiciones entre "organicismo" y "psicogenetismo", estudiando al hombre desde sus primeros desarrollos y observando paso a paso su organización. Para él, como para el poeta, "el niño es el padre del hombre". Antes que al hombre "hecho" prefiere estudiar al hombre "en camino de hacerse". Dice, "el hombre se hace haciéndose" y "la maduración del niño tiene sus propias leyes de evolución, sin embargo, si la maduración es la condición necesaria, no es la condición suficiente para explicar su comportamiento". A través de su historia programada y a través de la historia que vive, el niño se convertirá en lo que es: la combinación no antinómica de lo que le es dado y de lo que él construye por sí mismo. El desarrollo no puede ser únicamente el fruto de la maduración, ni tampoco un simple reflejo de la realidad. El niño no copia, él "es" y "se hace" en una progresión constitutiva. Es en la realización de su funcionamiento que él se abre al otro y en particular a las actividades de sus padres. Se acomoda y asimila

los elementos provenientes del medio que le dan forma y al que da forma. Así, este proceso otorga al otro generalizado su valor y al niño su lugar, como sujeto en primera persona.

Para Ajuriaguerra, la organización está regida por ciertas leyes del equilibrio. Equilibrio en el campo biológico, mecanismo de adaptación en el campo interrelacional.

No se puede comprender por un lado el desarrollo de la inteligencia, sin tener en cuenta la evolución de la función de lo real, de las motivaciones y de los investimentos afectivos conjuntos, y por otro lado, la afectividad en sí misma, sin tener en cuenta el desarrollo de las funciones cognitivas.

La explicación ontogénica será siempre insuficiente si desconoce las contradicciones visibles o invisibles y si no integra en su programa el conocimiento de los investimentos y el valor formativo de los conflictos.

BIBLIOGRAFIA

- AJURIAGUERRA, J. Ponencia sobre "El niño y su cuerpo" presentada en el Primer Congreso Latinoamericano de Psiquiatría Infantil. Publicado en *Anales del Primer Congreso Lat. de Psiquiatría Infantil*. Montevideo: Librería Editorial Ciencias, 1971.
- AJURIAGUERRA, J.; AUZIAS, M. et al. *L'écriture de l'enfant*. Ginebra. Delchaux y Niestle, 1964. Trad. esp., *La escritura del niño*, Ed. Laia, Barcelona, 1973, 1980.
- AJURIAGUERRA, J.; DIATKINE, R., et al. *Le Bégaiement. Trouble dans la réalisation du langage dans le cadre d'une pathologie de la relation*. *Presse Médicale*, 1958, 66, págs. 953-956 y 1037-1040.
- AJURIAGUERRA, J. El nacimiento de la ternura. *Revista de Psicoterapia y Psicopatología*. Nº 8.1984. pp.7-14.
- AJURIAGUERRA, J. Primera Infancia. *Ciencias del Hombre*, Cuaderno Nº1. Instituto Ciencias del Hombre. Madrid. 1978.

Ajuriaguerra en lo cotidiano

Julian de

Ajuriaguerra en lo

cotidiano de sus

investigaciones

sobre el niño y el

lactante

Carta de M. Auzias

París, 10 de Julio de 1992

Sra. Myrtha Chokler

Revista LA HAMACA

Centro de Investigación y

Docencia

para la Salud y la Educa-

ción

Buenos Aires - Argentina

Estimada Sra:

La Sra. Agnès Szanto Feder me ha participado de vuestro proyecto de consagrar un número especial de vuestra revista LA HAMACA al Profesor Julián de Ajuriaguerra y otro al Profesor Henri Wallon.

Me regocijo mucho de ello. Son mis dos maestros en Psicología debo agregar todavía al Profesor Diatkine, quien también me ha enseñado mucho.

He conocido poco a Henri Wallon, he estudiado sobre todo con fervor sus obras y artículos. Lo he citado a menudo y he buscado

mantenerme fiel a su pensamiento científico. No tuve la suerte de seguir sus cursos, ya que él era profesor en la Universidad de Varsovia cuando yo hice mis estudios de Psicología. No fui, por lo tanto su alumna, pero siempre lo consideré como un maestro.

Por el contrario, conozco mucho al Profesor Julián de Ajuriaguerra, con quien, a partir de 1958, tuve el privilegio de trabajar durante treinta años, en el terreno de la escritura y la lateralidad del niño y, más tarde en el Desarrollo Neuropsicológico del Lactante. Siempre trabajé en París, y durante los diecisiete años de actividad del Profesor Ajuriaguerra en Ginebra, no dejé de someterle a consideración mi trabajo. Antes y después de este período ginebrino, él ha ejercido, como se sabe, su actividad científica en París.

Me siento inclinada a hablarle muy espontáneamente de él, a evocar al investigador, al clínico así como al consejero y director científico que era, en el trabajo cotidiano, en equipo. Antes de hacerle llegar la lista que poseemos de sus artículos y de sus entrevistas concernientes al niño, en particular.

El Profesor Julián de Ajuriaguerra ha sido durante mucho tiempo mi Director de Investigación (le quedo muy reconocida al Profesor S. Lebovici de haber intercedido para ello en un momento dado) y fue con felicidad que he trabajado bajo su dinámica y cálida dirección. Su metodología semiológica era muy precisa y rigurosa y con gran seguridad sabía en qué sentido dirigirse para roturar tierras todavía poco conocidas, a

fin de acrecentar los conocimientos sobre el niño y el lactante. Su gran memoria y erudición bien conocida (subrayada por André-Thomas, uno de sus maestros más estimados) le permitían orientarse bien en el plano teórico, clínico y semiológico y eran para nosotros una garantía de seguridad en la difícil "aventura" de la investigación. Por todas estas razones teníamos una gran confianza en él.

Asistiendo al examen que practicaba con niños y lactantes, en sus intercambios y diálogos con ellos y sus familias, se aprendía mucho en cada instante. Tan pleno de creatividad en sus preguntas, en sus gestos seguros, sabía estimular y hacer "vibrar" al niño o al bebé examinado como el músico sabe hacer vibrar su instrumento, extraerle lo mejor y conocer bien los recursos y las debilidades ocultas.

Es preciso subrayar también que sus necesidades de contacto, de intercambios directos y "sans façon" (sin formalismos), diciendo las cosas como las sentía, no le hacía perder jamás de vista las cuestiones clínicas o de investigación que él se planteaba.

Delante del niño o el bebé que examinaba en el plano neurológico, o que estimulaba, o que observaba a distancia, hacía, a partir de su intuición, de su comprensión y de sus reflexiones, avanzar las hipótesis, los argumentos de demostración y las conclusiones que eran siempre sometidas a las discusiones de equipo. No concebía las investigaciones más que en equipo, juzgando que "el equipo" es más eficaz y más fértil que la simple adición de sus miembros. Y actual-



ba de manera tal que todos los miembros de sus equipos se entendieran.

A lo largo de sus investigaciones, su interés clínico estaba presente, y era tanto más acogedor, previsor y suave en sus gestos cuanto más débil y dependiente sentía a la persona que estaba frente a él. Una corriente pasaba -era como un calor que se desprendía de él- y el niño, el bebé se expresaba en confianza. Su consulta se convertía en terapéutica, para retomar una expresión de Winnicott, a quien él admiraba desde el principio, a partir de la traducción de sus obras al francés. "En el plano terapéutico, -decía Ajuriaguerra- lo más importante, creo, es que el niño, el paciente sienta que se lo ha comprendido". Y decía además, como el poeta Leon Paul Fargues a quien citaba, "yo creo que es necesario ser sensible, infinitamente sensible, infinitamente receptivo".

Su pasión de conocimiento, su exigencia científica no nos impedían para nada trabajar fácilmente con él, ya que era siempre afable y paciente, aunque ávido de conocer los resultados de las investigaciones emprendidas. Estimaba mucho los resultados obtenidos a partir de datos recogidos con precisión, codificados, estandarizados y elaborados metódicamente; también apreciaba mucho que le diéramos descripciones clínicas matizadas y detalladas, buscando allí puntos relevantes que permitieran construir los jalones de una visión de conjunto y creaba expresiones para realzar realidades recientemente descritas sobre las que quería poner el acento.

Cosa muy apreciable en un "jefe", en nuestro trabajo a largo aliento, no se enojaba jamás. Sorprendido, con una mirada chispeante tras sus anteojos, provocaba un cuestionamiento gentil o impertinente de una situación, de un problema, de una actitud demasiado segura, de un juicio demasiado rápido, de un entusiasmo demasiado fácil.

Pero no dejaba de expresar su viva desaprobación o ironía, ante los ataques verbales contra sus amigos, las distorsiones, el desprecio, la maledicencia y también los "olvidos" de obras científicas, literarias o artísticas de valor. Un día, en el Museo del Hermitage en Leningrado, preguntó maliciosa y socarronamente dónde habían ido a parar los cuadros del pintor Chagall que el museo poseía, pero que no estaban expuestos. Su reprobación era también vivaz ante ciertos comportamientos pedagógicos, demasiado "laissez faire", que calificaba de "neutralidad malintencionada". Es así que un día, en el Collège de France, reaccionó vivamente ante un documento video (aportado por un participante) mostrando niños de dos-tres años, librados a sí mismos, peleándose, observados en sus comportamientos sociales.

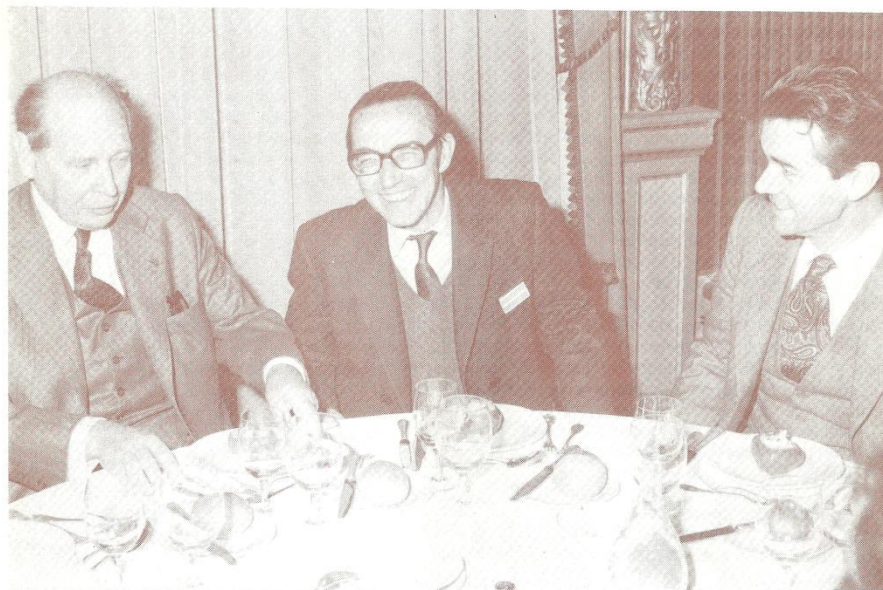
Voluntario, en 1936, al lado de los republicanos españoles, luego miembro de la Resistencia en Francia, aborrecía todo lo que de cerca o de lejos tenía olor a fascismo: en esos casos se oponía, duro, tenaz (o según las circunstancias, insolente, irónico) a los abusos, a la intransigencia, al autoritarismo. No soportaba tampoco el encono, la intolerancia abierta o sutil contra las personas debilitadas socialmente, por ejemplo, los inmigrantes, sintiéndose él mismo un inmigrante.

Amigo fiel, amaba sin embargo conservar toda su libertad de apreciación y respetaba la libertad de apreciación de los otros.

Trabajador sin descanso, era muy puntual. Podía dar una entrevista inmediata, si se deseaba verlo, ya sea en una visita amistosa, o en consulta. Nunca tenía entonces aspecto apurado y se tomaba todo el tiempo para escuchar tranquila y atentamente. Compartía las alegrías de sus amigos y sufría realmente con sus problemas: podía, entonces, estar muy sombrío; era impresionante.

A nosotros, sus colaboradores, nos felicitaba frecuentemente y valorizaba nuestro trabajo, alentán-





donos a profundizar aún más con tenacidad, nuestra reflexión y nuestras lecturas sobre el tema de investigación experimental o clínica en curso. Incitándonos siempre a no perder de vista que era necesario mantener la proa hacia las perspectivas evolutivas y comparativas del desarrollo, sobre la diacronía y la sincronía de las funciones, tanto en el plano grupal como en el individual-diferencial. Valorizaba entonces particularmente las investigaciones longitudinales, únicas capaces de hacernos comprender bien el nacimiento y el desarrollo de las funciones de manera coherente. La primera palabra de sus artículos sobre el bebé es frecuentemente: "ontogénesis de..." Nos estimulaba, además, a investigar las diferentes facetas de un problema, de un funcionamiento, a tomar a éste desde diferentes ángulos, a no ignorar los múltiples aportes, antiguos o actuales, de distintas disciplinas -históricas, psiquiátricas,

neurobiológicas, neuroquímicas, etológicas, etnológicas, psicológicas y psicoanalíticas-sobre el tema estudiado, con una amplitud de espíritu llena de tolerancia y curiosidad científica. Es lo que aparece particularmente en sus artículos: "El niño en la Historia", "Organización neuropsicológica de ciertas funciones", "Los comportamientos de la ternura" (en Colaboración con Irene Casati), "La piel como primera relación", así como en su conferencia inaugural y la de cierre de sus cursos en el Collège de France.

Considerando el conjunto de sus publicaciones, la diversidad de los temas estudiados testimonia brillantemente su avidez de conocimiento, de donde surge la multiplicidad de sus intereses y, se podría decir, su universalidad. Esta multiplicidad no era superficial. El impulsaba a fondo su búsqueda de información en cada terreno. Era sólo después de muchas reflexiones, revisiones, correspondencias, análisis de con-

En el Coloquio "Les Psychoses au long cours" Paris 1972. Enry Ey y su fiel discípulo R. Angelergues.

trastes que él sentía que alguno de sus artículos estaba listo para aparecer. Decía: "desde el punto de vista metodológico es importante estudiar los fenómenos contrastados, por ejemplo, los comportamientos específicos en el momento del nacimiento de una función, sus primerísimas formas y en el momento de completamiento de la expresión de esa función. Esto permite verla más clara". Después de haber sintetizado el aporte esencial y cuando había decidido darlo al editor, estimaba que, por el momento, no podía hacer más o mejor; "es preciso avanzar, dejar para completar y rectificar posteriormente lo que se ha dicho si se hacen otros descubrimientos".

Original descubridor, le gustaba, sin embargo, situar siempre sus propias investigaciones y todas las que hacía "en colaboración", en su contexto histórico; era entonces muy escrupuloso, subrayando lo que otros habían hecho antes que él y remitiendo a sus obras. Se pueden consultar, por ejemplo, buenas síntesis de Jean Lhermitte, Andre-Thomas, Henri Wallon, Jean Piaget, Rene Spitz, Melanie Klein, Donald Winnicott, John Bowlby y sobre "ciertas nociones psicoanalíticas". Muchas de esta síntesis se encuentran en su Manual de Psiquiatría del Niño.

Si sabía reconocer el valor de los otros, su modestia no excluía para nada la defensa de su honor: "la honra, eso cuenta", apreciando que se reconociera su propio valor de investigador y exigiendo entonces con dignidad, que los organismos de investigación le otorguen los medios para hacer sus trabajos.

No obstante no se ofendía demasiado si lo plagiaban sin nombrarlo: "róbeme, -le dijo un día a un joven investigador que presentaba un proyecto- róbeme usted, me dará un gran placer". ¿A cuántos investigadores no ayudó, dándoles ideas originales de investigación? Brindaba siempre su apoyo, a quien se lo solicitara con deferencia y cortesía. Tal vez su debilidad era com-

placer demasiado a cada uno y a todos. A pesar de ello, exacto en sus apreciaciones, nunca hacía certificados de favor.

Su estilo de escritura, muy personal, no era seco y sin sabor, sino que reflejaba un pensamiento rico y complejo, con un gran poder de síntesis, a veces muy conceptualizado y sabio, a veces concreto y demostrativo, con inspiraciones o citas poéticas, sin facilismos literarios. Un estilo propio de él con españolismos aquí y allá (cuando escribía en francés). Estilo barroco, se ha dicho. Le gustaba mucho el arte barroco, estilo reconocible en sus publicaciones "a varias manos" y que su mujer, France de Ajuriaguerra, quien lo ayudaba mucho, explicitaba, a veces, sin desnaturalizarlo.

Así en el Prefacio de su Manual de Psiquiatría del Niño, Ajuriaguerra no olvida de citar las ayudas de Raymonde Biolley, entre otras, quien dijo él mismo, "ha descifrado incansablemente mis textos con buen humor" - ¡Todo "disgráfico" puede encontrarse reconfortado! Si bien dictaba mucho durante los últimos años en Ginebra y en el Collège de France, también había escrito mucho anteriormente. Siempre los bosquejos de sus conferencias eran hechos a mano, En una o dos páginas organizaba su tema. Subrayemos su gran interés de siempre por este modo de comunicación que es la escritura "a la vez praxia y lenguaje": de ahí las investigaciones que iniciara en principio sobre el "calambre del escritor" en el adulto y sobre su terapia a través de la relajación Schultz (con García Badaracco especialmente); luego sobre la evolución de la escritura en el niño, sus alteraciones y su reeducación, con su equipo del Henri-Rousselle.

Durante sus cursos, hablaba con una voz cálida, vibrante, decidida y rápida, seguro de sí, con su vibración típica de las "rr" que nunca buscó atenuar. El leía sus clases sin prohibirse tampoco las improvisaciones necesarias a propósito de

lo que desarrollaba. Preparaba estos cursos con cuidado y los perfeccionaba hasta el último momento. Le gustaba enseñar, compartir su saber, subrayar la metodología de investigación que estimaba válida para conocer mejor y curar mejor, metodología variable según los temas estudiados.

En lo cotidiano del trabajo en su laboratorio del Collège de France - estaba allí con dedicación exclusiva, era su ética- estábamos a veces inquietos, preguntándonos si nos sería posible llegar al final de las investigaciones emprendidas. Marcaba entonces una pausa y muy simplemente, con palabras convincentes y reconfortantes, además de su humor sobre las cosas y sobre sí mismo, que ofrecía como un obsequio, y con su risa comunicativa, nos tranquilizaba y distendía. El era un poco mago.

Su humor surgía de la textura misma de su naturaleza. Este humor siempre activo en el hombre mayor en que se ha convertido ahora, es además como una tradición familiar. En cuanto al humor legendario de Julián de Ajuriaguerra se puede decir lo que menciona el escritor Naguib Mahfouz (Impasse de los dos palacios) a propósito de uno de sus personajes: "Si bien él era de los más serios cada vez que la hora lo exigía, no dudaba en distender la atmósfera con la broma y el humor cada vez que éstos golpeaban las puertas de su espíritu... Su seriedad no amordazaba para nada sus chistes ya que éstos no alteraban aquella. Su humor no era uno de esos lujos supérfluos que transcurren al margen de la vida, si no una necesidad...".

El gusto pronunciado de Julián de Ajuriaguerra por la iconografía, hacía que uno de sus grandes placeres de investigación fuera contemplar fotos de bebés que habíamos tomado en el curso de nuestras observaciones con él en la "Guardería Cabanis". -Es hermoso -decía- es hermoso. Se retenían las fotos más pertinentes para ilustrar el artículo previsto -exigiendo aju-

tase bien el tema y mantenerlo. Entre sus fotos elegía las más lindas porque suscitaban una emoción que permitía penetrar mejor al sentido y la armonía de los comportamientos estudiados. "La emoción crea la participación", decía Heri Wallon de cuyo pensamiento J. de Ajuriaguerra se sentía siempre muy próximo. Pero si una fotografía menos lograda en el plano técnico era, sin embargo, expresiva en el plano semiológico también era, evidentemente, elegida. Era un gran placer realizar con él películas científicas, a partir de secuencias recogidas con una pequeña cámara Super 8, en la Guardería Cabanis o en la casa de los padres de los bebés observados. Antes de su nominación en el Collège de France, J. de Ajuriaguerra había realizado ya films científicos (especialmente un film notable sobre la desintegración senil) y conocía bien los problemas teóricos y técnicos que plantea ilustrar y aclarar a través del cine.

Las secuencias con las que trabajábamos eran de dos tipos: algunas eran rodadas en situaciones "como vinieran", sin preparación especial, con el bebé yendo y viniendo según su antojo, los padres hablándole, acariciándolo, abrazándolo, alimentándolo, bañándolo, vistiéndolo, durmiéndolo o jugando con él, según la hora.

Para otras investigaciones, sin embargo, se organizaban situaciones estandarizadas, preparadas en función de un tema delimitado: "los desplazamientos", "los movimientos espontáneos antes de los siete meses", "las primicias del diálogo", "los comportamientos de ternura": estudio de patrones tender-los brazos-. En el interior de este encuadre, los bebés podían comportarse de manera totalmente espontánea, respondiendo a su manera a ciertas estimulaciones o sollicitaciones a distancia. Estas situaciones estandarizadas y preparadas estaban organizadas en el medio habitual del niño: su sala de la guardería o su domicilio. Además se familiarizaba

zaba a los bebés previamente, con los miembros del equipo y las sesiones de filmación: ellos terminaban por ignorar la cámara y al cameraman. Esto era para evitar toda reacción de estupor.

J. de Ajuriaguerra tenía como objetivo desarrollar "la historia natural del niño" y "crear una semiología propia del niño". Recogíamos con la cámara, entonces, lo que los bebés manifestaban, lo que ellos nos dejaban ver. Teníamos así todo un stock de documentos filmados muy valiosos. De regreso al laboratorio, después de haberlos revelado, mirábamos estos "rushs" con una impaciente curiosidad. Era entonces una fiesta, se veía atentamente, se comentaba, siendo el film, como se sabe, una observación mejorada o mejor aún "a disposición". Estos documentos eran inmediatamente analizados en detalle; se fichaban: era el material de largas y pacientes elaboraciones con la ayuda de grillas de análisis. Luego venía el tiempo de la "discusión" y de la ampliación de ésta a problemas conexos o más vastos, englobando el tema estudiado.

Durante estas discusiones teóricas, Ajuriaguerra nos recordaba que: "las teorías evolucionan, pero las descripciones quedan", recordando a menudo la importancia de una buena semiología. Una vez cumplido este trabajo preliminar el artículo proyectado era entonces escrito...reescrito. Pero también a menudo se montaba inmediatamente o paralelamente un film resumiendo o ilustrando la investigación. De nuevo largos momentos de volver a mirar, decisiones a tomar, J. de Ajuriaguerra nos apoyaba mucho y nos daba todo el tiempo que precisáramos. Venía luego el largo trabajo de montaje. Se cortaba y pegaba en el mismo laboratorio. Los intercambios en las clases semanales imponían un cierto ritmo de trabajo. ¡Dios! Cómo nos hizo trabajar Ajuria -como lo llamábamos habitualmente, con afecto- a veces nos desvelábamos para



ofrecer a sus auditores del Collège de France que tanto estimaba, buenos films de observación e investigación.

Le gustaba mostrar, ilustrar lo que decía con imágenes. Por eso acordaba mucha importancia al film en sus investigaciones sobre el bebé -el film no sólo como ilustración, sino aportando su lenguaje propio e irremplazable.

Las películas realizadas en el Collège de France con Ajuria están siendo transferidas a vídeo con la ayuda del Centro Audio-Visual de la Universidad de París V, en donde se comenta que son de una calidad muy particular. No son films de tesis buscando transmitir un mensaje, ni films pedagógicos, los cuales son ciertamente válidos algunas veces. "Nuestros" films son de observación, imperfectos desde el punto de vista técnico, pero mostrando bebés en situaciones bien definidas que se comportan en función de su edad, según su inclinación natural y su humor del momento: tienen la frescura de los comportamientos autónomos, espontáneos. Han sido, en su mayoría, financiados con créditos del Instituto Nacional de Salud y de Investigaciones Médicas (INSERM).

Así J. de Ajuriaguerra participaba estrechamente en las diferentes etapas de las investigaciones -estaba allí, presente, enganchado con nosotros, estimulante, tranquilizador. Lograba que estos trabajos fueran siempre publicados. Con su carisma, su notoriedad, su autoridad científica, su agudo sentido de la edición, sabía ser, frente a los editores, un hábil abogado de sus propios trabajos y los de sus colaboradores que siempre impulsó.

Cuando después de su período del Collège de France (1975-1981) dejó París para volver definitivamente a su país vasco, cerca de Bayona, con su familia, para descansar, nosotras, sus colaboradoras nos sentimos huérfanas... pero también muy deseosas de proseguir nuestras investigaciones en el

camino que él nos abriera: La Neuropsicología del Desarrollo.

Su equipo permanente, con dedicación exclusiva, en el Collège de France, estaba constituido por Irene Casati (CNERS/INSERM), Drina Candilis (documentalista, Collège de France), Hélène Kheroua (secretaria, Collège de France), David Sechan (INSERM) y yo, Margarita Auzias (INSERM). La mayoría de nosotros nos hemos reencontrado con otros especialistas de la primera infancia para formar el Equipo de Investigación sobre el Desarrollo Neuropsicológico del Niño Pequeño situado en la Crèche de Jour de la Ville de París, que llamamos para abreviar Crèche Cabanis (Nuestro reconocimiento a los Servicios de la Niñez de la Ciudad de París por habernos albergado como equipo de investigación íntimamente ligado al funcionamiento y a la vida de la guardería). Ajuriaguerra había hecho junto con nosotros en ese lugar muchas de sus observaciones sobre el desarrollo del niño pequeño para enriquecer sus cursos. Venía todavía durante un tiempo después de su partida del Collège de France para terminar sus investigaciones en el equipo y preparar sus últimas publicaciones, especialmente sobre "Los comportamientos de ternura" (con Irene Casati), sobre "Las estimulaciones cutáneas" (con Drina Candilis), sobre la "Ontogenia de la Equilibrio y los ritmos posturales en el niño pequeño" en 1989.

Durante sus años del Collège de France, el Profesor J. de Ajuriaguerra era también coordinador y consejero científico de otros equipos de investigación en psicología de París; dirigidos por sus antiguos colaboradores y amigos, muy reconocidos en el terreno de la primera infancia, como directoras de investigaciones en el CNRS (Centre National de la Recherche Scientifique, primer organismo de investigación de Francia); Irene Lezine (fallecida en 1985) y Mira Stambak. Una de sus jóvenes discípulas de entonces, Monique Robin

(CNRS) investigadora muy dotada, debió, a comienzos de este año 1992, tomar la responsabilidad del "equipo Ajuriaguerra de la Primera Infancia de París", después de mi retiro jubilatorio. Sin embargo, continuó yendo siempre a la Crèche Cabanis para mantener al día y difundir nuestra documentación y nuestras películas sobre el Desarrollo del Niño Pequeño, su preciosa herencia.

Notas:

AJURIAGUERRA, J. "Psiquiatra, Psiquiatría y sociedad, *Revista Médecine et Hygiène*, Ginebra, 1964, 22:8560857

Madame Marguerite Auzias. Ex-Directora de Investigaciones en INSERM

Equipo de Investigación sobre el Desarrollo Neuropsicológico del Lactante.

PERSONALIDAD Y SOCIALIZACION

LOS ALBORES DE LA ORGANIZACION DE LA PERSONALIDAD Y DE LA SOCIALIZACION

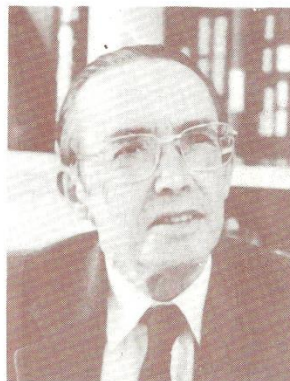
Resumen de los cursos dictados por el Prof. Julián de Ajuriaguerra 1977-1978

INTRODUCCION

De una manera abstracta uno puede representarse muy bien un hombre como un organismo biológicamente diferenciado, que vive sólo en una naturaleza acogedora, que le permite por sus aportes tanto su supervivencia como su crecimiento. Pero por su propia naturaleza el niño tiene un lugar aparte en la escala filogenética. En efecto, el niño recién nacido a término es un ser prematuro desde el punto de vista biológico. Sin embargo es autónomo desde el punto de vista de su organización respiratoria y circulatoria. Pero su sistema termorregulador todavía no es estable. Su cavidad oral está lista para recibir, pero él no puede atender sólo sus necesidades ya que es incapaz de desplazarse.

El hambre, así como el sueño, están organizados en el recién nacido en un marco de funcionamiento particular; el de los ciclos biológicos, cuya periodicidad depende de los mecanismos primarios que van a modificarse sucesivamente.

Ciertos tipos de conductas de acercamiento o de evitamiento que pueden existir desde el nacimiento, e incluso antes, son necesarias para la supervivencia. Así, los mecanismos de apropiación, como el fenómeno de succión, responden a una organización inscrita en el soma, de la misma manera que los mecanismos de búsqueda, tal como el del excavación. Pero para que estos mecanismos se realicen es necesario que la boca del bebé esté junto a la fuente de alimento o más



bien que esta fuente le sea aproximada a la cavidad bucal.

Antes del nacimiento el niño vive en un espacio delimitado por la envoltura intrauterina. A partir de su entrada en el medio aéreo ocupa un espacio en ese medio. Antes ocupaba un espacio dentro de la madre. Después ocupa un espacio en el mundo ambiente. A partir de ese momento y de una manera objetiva, su superficie cutánea va a construir una barrera entre su cuerpo y el exterior. Su hábitáculo es la cuna o el cuerpo envolvente de la madre. Los desplazamientos se hacen por el transporte de su madre y desde el comienzo las interrelaciones madre-hijo se realizan a través de las manipulaciones y a través de las posturas que la madre le ofrece y que el bebé acepta. La madre sostiene y mantiene a este bebé cuyo

eje corporal, incluida la cabeza, es hipotónico. Cuando el bebé se siente incómodo reacciona con manifestaciones de grito-llanto y movimientos globales de irritabilidad. La irritabilidad aparece cuando el bebé tiene hambre, cuando se contraría su necesidad de sueño, cuando está en una mala posición y más tarde cuando aparece una frustración o una separación.

El chico se desarrolla en una sociedad dada que le ofrece un marco a su evolución. Su vida se desenvuelve en el seno de un grupo cuya dinámica tiene sus propias leyes. Su evolución se da a partir de un estado de dependencia biológica y social hacia un estado de independencia relativa, en un marco social en el que se va ubicando y oponiendo en el transcurso de un diálogo positivo o negativo, protopático al comienzo, epicrítico más tarde. Diálogo más o menos implícito durante el cual se va a ir expresando y desarrollando su propia personalidad.

Cuando se dice que el bebé va tomando un lugar en su entorno, que está vuelto hacia el mundo ya desde su llegada, se utilizan ahí nociones demasiado extensivas. En efecto, la noción de entorno es al mismo tiempo una noción ecológica y cultural. Si queremos entender el desarrollo de la personalidad del niño, debemos superar las nociones de un psicologismo individual puro en el que el chico es solamente el producto de su propia elaboración y las nociones de un sociologismo puro en el cual el indi-

viduo, en tanto persona no es más que el reflejo o la simple imagen de la sociedad en la que vive. El hombre biológico vive en la cultura y tiene sus propias leyes.

Si es cierto que el niño en el momento de nacer ya alberga en él su prospectiva, sólo en la realización va a construirse y va a realizar su proyecto. Este proyecto depende de su potencial de base. El niño encuentra en el medio y en el grupo fuentes de identificación por las que se guía y se transforma. En la realización funcional va a encontrar la confirmación de su potencial y tomará del otro una parte de su textura.

Al irse haciendo en el curso de su desarrollo, el niño no puede ser considerado como la adición o confluencia de un yo social y de un yo individual. No podemos aceptar la noción de biologismo puro, ya que el hombre biológico vive en la cultura, cultura que tiene sus propias leyes. Una organización social se dirige evidentemente a un conjunto de individuos que se reúnen por consenso, por la aceptación de un cierto número de leyes ancestrales más o menos modificadas con el tiempo, que le ofrecen al individuo una manera de vivir, que le impone reglas y un cierto estatus. Es evidente que esta sociedad está de todos modos presente como un campo de fuerza que toma una forma a la cual los individuos se acomodan o contra las cuales se rebelan. Sea como fuere, los hechos sociales no son cosas. Emanan en parte de los desiderata de los individuos particulares y concretos, que las costumbres y las tradiciones codifican, para extraer de ellos las características generales.

Se ha podido deciren una época que el Psicoanálisis ha "psicologizado" lo social y personificado lo colectivo, que ha tratado a la cultura como si fuera una persona. Pero no es concebible pensar que la sociedad imprima al hombre una ley que éste recibiría de una manera pasiva, sin reacciones ni transformaciones. Existen un cierto

número de restricciones que vienen desde el exterior pero también oposiciones entre el hombre, su medio y la sociedad reinante, así como contradicciones en el interior de la persona del individuo propiamente dicho. Es entonces sólo desde un punto de vista dialéctico como estas oposiciones pueden ser superadas para que el individuo sea considerado como una persona que conserva las características que le son propias en el marco general de su organización.

Así como las leyes biológicas le ofrecen al hombre una perspectiva dejándole, sin embargo, un cierto nivel de libertad, así las leyes sociales pueden, en ciertas circunstancias, ser trasgredidas en beneficio del individuo en un momento dado. Nosotros no creemos en un determinismo biológico absoluto, ni en la certeza del valor de ciertas reglas en cualquier condición. El problema no es elegir una orientación psicológica, sociológica o biológica del hombre, pues nos encontramos frente a dos partenaires: el uno, el adulto evolucionado habiendo sufrido ya la impronta del medio; el otro, inmaduro, el niño en el nacimiento.

Durante todo un período de su desarrollo el niño tiene un status pero no se le atribuye un rol. Muy a menudo ha sido considerado en la historia como "siendo" más que como "existiendo", aunque que desde una edad temprana el niño es interlocutor, ofrece sus demandas y los padres o los sustitutos a través de una transcripción responden más o menos a sus necesidades y a sus deseos. Es en estas primeras comunicaciones donde van a crearse las primicias de un cierto diálogo constructivo. La psicología del niño ha mostrado con justicia que si el "otro" no se constituye a imagen del yo, tampoco el yo "imita" al otro copiándolo. Las dos estructuraciones parecen ser correlativas y es a través del juego de las oposiciones y de los intercambios como se constituye la indivi-

dualidad consciente del yo, al mismo tiempo que se realiza la toma de conciencia de otras individualidades a las cuales él se enfrenta. (Levy Schoen)

El chico al nacer tiene un cierto número de mecanismos y emite una cierta cantidad de señales a las que el otro debe responder de una manera adecuada. Del niño proceden demandas y llamados a los que la madre le va a dar un sentido. Las realizaciones funcionales de uno y de otra abren el campo de la reciprocidad que tiene el valor de un discurso, a partir de una decodificación de señales, monólogos de dos, diálogo implícito enfocado bajo el ángulo de la mutualidad.

Nosotros pensamos que entre los dos meses y medio y tres el niño se manifiesta a través de "donativos" y "ofrendas". Más tarde va a utilizar un diálogo explícito a nivel no verbal, a través de la mirada y la sonrisa. Va a utilizar un poder del que se va a adueñar antes de saber que va a convertirse en su dueño.

Tanto el conocimiento del otro como el conocimiento de sí van a diferenciarse progresivamente durante la fase de sincretismo. Podemos hablar de un verdadero nacimiento psicológico. Cuando aparezcan los procesos de separación y de individuación que van a permitirle al niño conocer a su madre y reconocerse.

Es a través de la interacción madre-hijo y en particular gracias a los juegos del "mecanismo de los espejos mutuos" como el niño emerge de la fase simbiótica y puede crear límites estables entre sí y el objeto.

Desde el punto de vista eurístico el problema es saber si la organización del yo se hace a través de mecanismos de diferenciación o a través de mecanismos de integración. Yo creo que existen en el marco del desarrollo fenómenos integrativos y al mismo tiempo mecanismos de diferenciación que existen por otra parte desde el pe-

ríodo fusional. Se encontrará al otro íntimo que cada uno lleva en sí para tomar una distancia en relación al "alter" que, como dice Wallon, "no es el otro, sino también los otros".

DEL CUERPO A LA REPRESENTACION

El cuerpo del hombre va tomando forma progresivamente desde la fecundación hasta el nacimiento. Si bien en el momento de nacer el cuerpo del niño está morfológicamente casi completo, no lo está en el aspecto funcional. Desde hace más de medio siglo, el cuerpo no es solamente considerado como una entidad física definida por su superficie, su peso, su profundidad. El cuerpo es sustancia del hombre que confirma su existencia. Nos pertenece pero forma parte del mundo de las formas de la naturaleza; es inerte y palpitante, hábitáculo y habitado; es efector y receptor de los fenómenos emocionales que más tarde se van a convertir en afectos. Es desde este punto de vista que los psicólogos se interesan por el cuerpo y no como lo hacían los antiguos en tanto parte de la dicotomía cuerpo-mente.

En el momento del nacimiento el cuerpo del niño está entre las manos del adulto. Este lo coloca, lo desplaza, lo envuelve y lo cambia, lo transporta y maneja sus posturas según normas que dependen de las costumbres y de las civilizaciones. Pero ya las reacciones del bebé testimonian una actividad llamada automática refleja. Con sus reflejos arcaicos y sus movimientos no controlados el niño vive en estado de alarma.

El recién nacido vive su relación con el mundo a través de su actividad bucal y su prehensión automática, su mano se aferra o se desprende según estados. El fenómeno de aferramiento tan característico en la escala filogenética, aferramiento a la madre por la prehensión de su piel, puede aún manifestarse por el aferramiento a

los cabellos o por el aferramiento a la ropa.

Durante sus primeros movimientos el niño "es actuado" en un campo acotado por los límites de sus desplazamientos. El bebé va haciendo su espacio a medida que lo manipulan. Organiza su campo sólo a medida que se coloca en relación a los objetos. El desplazamiento y la manipulación le permiten exploraciones que le hacen descubrir el espacio circular.

El cuerpo va a encontrar su independencia cuando las reacciones arcaicas hayan desaparecido y cuando sepa buscar por sí mismo las aferencias táctiles y kinestésicas, momento en el que habrá desaparecido la restricción de la prensión refleja y de la imantación de la mirada. Este cuerpo va a ser otro a partir del momento en que sea capaz de agarrar y de no agarrar, de mirar y de no mirar. Va a ser también el momento en el que tenga la libertad de elegir a su gusto y la capacidad de manejar la proximidad y la distancia.

En el espacio intrauterino el cuerpo del niño estaba envuelto por el líquido amniótico y por la musculatura del útero. Su espacio era restringido, pero durante el embarazo no estaba inactivo, la madre sentía su movilidad y sus sacudidas.

La piel es la envoltura del cuerpo y desde el punto de vista morfológico separa el exterior del interior. Se ha demostrado que la piel desempeña un papel importante en el comportamiento adaptativo para la supervivencia. Posee una significación funcional para el desarrollo psicológico y fisiológico. Es probable que el niño no diferencie en el momento de nacer lo que viene del exterior de lo que viene del interior. Las excitaciones de la piel producen movimientos de aproximación o de evitación: en el interior de este sistema, que es cobertura y barrera, existe una funcionalidad propioceptiva e interoceptiva muy

importante en el comportamiento ulterior de ser humano.

Se ha demostrado que el comportamiento de los animales difiere según sean manipulados o no. Los cuidados físicos y la movilización del niño tienen una influencia sobre las características del desarrollo individual, así como las caricias modifican los estados tensionales.

"Sartre, en 'El ser y la Nada', señala que la caricia no es un simple roce sino que es un dar forma. 'Al acariciar al otro hago nacer su carne bajo mis dedos. La caricia es el conjunto de las ceremonias que encarnan al otro.'"

El cuerpo del niño precisa ser mantenido, la "mantenencia" es uno de los elementos importantes de apego a la madre. Las caricias, las manipulaciones erotizan el cuerpo del niño en tanto la madre percibe cierta sensualidad. Así nacen las primicias del diálogo y de la mutualidad.

Debemos subrayar sin embargo que el niño durante su evolución, recibe de manera diferente las caricias, las cosquillas, los abrazos. Algunos niños son más o menos receptivos y reciben mejor o peor las caricias, según sus características individuales.

DEL ESQUEMA CORPORAL A LA IMAGEN DE SÍ

Bajo las denominaciones de esquema postural, esquema corporal, imagen de sí, somatopsique, imagen del yo corporal, somatognosia, se engloban nociones que los autores a menudo consideran como equivalentes. En realidad cada uno de estos términos implican características propias, tanto por los límites que lo definen como por la concepción de base que implican. Así, la noción de somatognosia, empleado en sentido general, ha sido comprendido tanto en el sentido de la toma de conocimiento del cuerpo y de sus partes, ligadas íntimamente a la



evolución de la practognosia, como en el sentido de la toma de conciencia del cuerpo en tanto realidad vivida, conocimiento implícito.

A menudo se ha hablado de estas nociones cuando se hicieron estudios relativos a ciertas modificaciones psico-fisiológicas que corresponden a una patología lesional. Esta concepción apunta a la valoración de los sistemas anatómo-fisiológicos y acuerda a ciertas regiones del cerebro el valor de centros de integración.

En efecto, las lesiones hemisféricas izquierdas o derechas producen desorganizaciones particulares en la esfera corporal. Fundada sobre la psicopatología del adulto y sobre una patología lesional este modo de pensamiento enriquece las concepciones mecanicistas de la organización del sistema nervioso central, pero no nos ilustra acerca de la dinámica de la organización.

Head y Holmes distinguen la noción de "esquema" de la de "imagen". Distinguen así, por una parte, un esquema postural que le permite al sujeto localizar correctamente el punto estimulado sobre la superficie de su cuerpo, y por otra parte la imagen ya sea visual y táctil o motriz que reflejaría el contenido de informaciones relativas al cuerpo en la experiencia consciente.

J. Paillard y M. Brouchon proponen distinguir tres nociones:

- 1- La de un *referencial postural* como elemento calibrador geocentrado;
- 2- la de *esquema*, reservada a la graduación espacial de las informaciones de una modalidad sensorial dada en el referencial postural; graduación que contribuye a codificar especialmente las informaciones útiles para el desencadenamiento y para la conducción de los movimientos.
- 3- la de *imagen* que corresponde a la representación consciente imaginada de una realidad "codificada" en sus características sensoriales de calidad, forma e intensidad.

R. Angelergues no ve ningún inconveniente en utilizar términos tales como "esquema postural" o "referencial postural". El problema comienza según él, en el momento en que se pasa del esquema postural, es decir del sistema de referencia que establece una cierta regulación entre dos posturas, a la noción de esquema corporal como representación de sí.

Para los fenomenólogos el cuerpo objeto y el cuerpo a cuerpo son dos percepciones parciales del mismo fenómeno donde la corporeidad por entero pertenece inmediatamente a la apertura del hombre sobre el mundo.

Según Merleau Ponty, el cuerpo es el instrumento general de la comprensión, el agente, e incluso el sujeto de la percepción.

La sensación del propio cuerpo y el lugar que toma en el mundo que lo rodea no puede ubicarse únicamente en el plano visual. El mismo cuerpo parlante está localizado. Por su parte, Jean Paul Sartre insiste en la importancia que hay que acordarle al "otro" para el conocimiento de "mi cuerpo", y en su dialéctica habla de "mi cuerpo para el otro", y de "mi cuerpo por el otro". El punto de vista de los fenomenólogos es muy interesante, pero la fineza de sus análisis deja de lado el problema de la historicidad de la organización funcional.

Wallon mostró, desde el punto de vista ontogenético, la importancia de la fusión afectiva primitiva en todos los desarrollos posteriores del sujeto. Fusión que se expresa a través de los fenómenos motores en un diálogo que es el preludio de un diálogo verbal posterior y que hemos llamado diálogo tónico. Este diálogo tónico que arroja al sujeto por entero a la comunicación afectiva, no puede tener como instrumento a su medida más que un instrumento total, el cuerpo.

Desde el punto de vista psicoanalítico, Freud decía "*El yo es ante todo un yo corporal*". No es



solamente un ser de superficie sino la proyección de una superficie. El yo, en última instancia, es un derivado de las sensaciones corporales, principalmente de las que nacen de la superficie del cuerpo. No puede ser entonces considerado como una proyección de la superficie del cuerpo, al mismo tiempo que representa la superficie del aparato mental". Este modo de pensar dio pie a un cierto número de trabajos en el transcurso del período freudiano. Después de un cierto silencio fue retomado recientemente bajo formas diversas, por numerosos psicoanalistas. Para la mayoría de los autores actuales el saber objetual, modelo del cuerpo visible pero muerto y la fisiología, no pueden prevalecerse de la verdad de su saber sobre el cuerpo.

Así, para P. Fedida, hacer del psicoanálisis una psicología de la encarnación es verdadero y falso al mismo tiempo. Si para Freud el yo es de *origen corporal*, la corporeidad de la que se trata no tiene nada de una vivencia de encarnación.

El cuerpo es aquello por lo cual el yo puede existir como un hecho: el yo es entonces entidad del cuerpo. El psicoanálisis según este autor es una arqueología del cuerpo: es con esta condición que puede abrirse a una anatomía fantasmaticada.

Un gran número de autores oponen el cuerpo biológico al cuerpo erótico; el cuerpo real al cuerpo metafórico; el cuerpo carnal al cuerpo fantaseado. Es evidente que es difícil concebir el cuerpo erótico o el cuerpo fantasmático fuera de los investidimientos. El conocimiento de sí se hace por construcción a partir de datos anaclíticos arcaicos, que pasan por una fase de deseo sin objeto preciso, noche oscura y misteriosa en la que se manifiestan los mecanismos de devoración y de eyección.

En este período el niño no sabe que el cuerpo es su cuerpo, lo va a vivir como suyo y lo reconocerá como diferente de aquel de los otros por la utilización de mecanismos de

introyección y de proyección, pasando por la fase de separación, de identificación y de desidentificación. Un sí mismo por el otro y un sí mismo para el otro. Durante este período la identidad de la madre se transforma y la del chico se devela a través de una intimidad compartida, un diálogo íntimo. En un juego de espejo la madre se va reconociendo en su hijo y el niño se va revelando a la vez a su madre y a sí mismo; uno y otro se contemplan y estableciendo una distancia, llegan a distinguirse.

A pesar de todo "este cuerpo en el imaginario" va a persistir toda nuestra vida en la acción y como la asunción de dos deseos.

La unidad de los cuerpos va a seguir siendo sin embargo carnal, teniendo su peso de hombre y de mujer y buscando siempre en el imaginario, a menudo con ambivalencia, su complementariedad y sus diferencias.

DESDE LA ORALIDAD A LA APERTURA DE LA COMUNICACION

En el marco del apego madre-hijo quisimos exponer la evolución de un cierto número de necesidades o de expresiones que influyen desde en la doble perspectiva de la supervivencia y de la apertura de la comunicación. Es así como hemos estudiado en forma sucesiva la oralidad como primera relación, los gritos-llantos, el mundo sonoro, la mirada, la sonrisa y la risa, las expresiones motrices. Este conjunto de manifestaciones abre el camino, en el marco de las interrelaciones padres e hijos, al mecanismo de la mutualidad y a los albores del diálogo.

La oralidad como primera relación es considerada desde siempre como una función esencial. La alimentación es necesaria para la supervivencia y para el crecimiento, bajo diversas formas siempre indispensables en el mundo animal. El

recién nacido humano, al no poder desplazarse, necesita que el alimento que satisfaga sus necesidades le sea ofrecido. Durante mucho tiempo, en la historia, la leche era el único alimento utilizable, alimento completo que proviene del seno materno o del de las nodrizas. El niño, desde el nacimiento está listo para recibirlo por su propia organización morfo-estructural de la región buco-oral. Los labios con su mucosa y su musculatura perioral son una cavidad receptiva y activa que se abre y se dirige hacia fuentes de excitación. Busca, se abre, se cierra y aspira en cuanto el pezón es introducido en la boca. Uno y otra han encontrado su territorialidad complementaria. El rol del interior de la boca es importantísimo, está constituido por una mucosa molar y por una musculatura que desempeña un papel en la aspiración y la recogida del alimento durante la primera fase de la absorción. Detrás del primer telón, que es el de la mucosa y el de la musculatura de la boca, encontramos un segundo telón, el de la mucosa gingival cuyo rol extremadamente importante será en parte codificado posteriormente con la salida de los dientes.

Esta fase dentaria está al servicio de la masticación de los alimentos y desempeña así un papel particular en la utilización del pezón. Rol de prensión o de mordida.

La lengua es un órgano importante, órgano muscular cuya cara inferior está recubierta por una superficie equivalente, a la de la región gingivomolar y cuya cara superior contiene las papilas gustativas. En ciertas condiciones y ciertas posiciones de concavidad es un órgano de recepción de los alimentos y por su actividad antero-posterior puede jugar un papel de pistón.

La cavidad bucal está constituida por los labios, las mejillas, la bóveda palatina. A partir del nacimiento, e incluso antes, existen estimulaciones reflejas producidas por la estimulación de la región

peribucal o por excitación de la región labial. Movimientos de elevación, de descenso o de rotación hacia la fuente de excitación. Estos movimientos de los labios, de la lengua y de la deglución existen ya antes del nacimiento. La actividad es, por otra parte, variable según los estados. En la actividad oral clásica vamos a distinguir dos fenómenos:

-fenómeno de excavación.

-actividad consumatoria.

El comportamiento de excavación fue descrito por René Spitz: (excavación viene de excavar, es decir, cavar en el suelo como lo hacen los animales). Corresponde a lo que los autores antiguos habían llamado el reflejo de orientación oral, que es un comportamiento de exploración. La excavación es seguida por un segundo comportamiento, el de la prehensión del pezón por medio de los labios, comportamiento que se acompaña de una cantidad importante de información cognitiva y afectiva. Cuando se habla de actividad oral y bucal uno se refiere a menudo a las actividades alimentarias. Pero en el caso de las actividades orales se pueden distinguir una cierta cantidad de unidades orgánicas: actividad respiratoria, actividad fónica y en particular el grito, actividad nutricional y la actividad de exploración.

Esquemáticamente se han podido describir por una parte las actividades nutricionales y por otra parte las actividades respiratorias y los gritos. La respiración, fenómeno continuo, y el grito responden a una unidad orgánica desde el punto de vista funcional: la actividad aérea (neumo-traqueo-laríngeo-nasobucal). Esta actividad es ascendente y sus manifestaciones son de eyección-inspiración, en lo que concierne a la función respiratoria y de eyección simple para los gritos y para la fonación. En estas últimas el velo del paladar, la actividad bucal, los dientes, la lengua y los labios desempeñan un papel importante.

La respiración es una función





vital que implica mecanismos de expulsión y de aspiración. El grito tiene valores diversos. Como lo han hecho notar algunos autores existe una gran diferencia entre la necesidad y la relativa homogeneidad del aire respirado y la contingencia y la variedad del alimento ingerido. Por otra parte los sonidos emitidos no constituyen para nada un desecho a evacuar por necesidad vital, sino, por el contrario, una producción. (M. Bernard)

Existe un espacio buco-oral, espacio de confusión entre la boca y el pecho al comienzo. Es un espacio fusional y cerrado en el que la boca y el pecho no son unidades separadas. No hay afuera ni adentro. El niño y el pecho se confunden en el acto de su funcionamiento, el bebé absorbe y la madre es absorbida por el bebé.

La mayoría de los psicoanalistas distinguen en el período oral dos fases: 1- que corresponde a la estimulación autoerótica agradable de la zona erógena: succión por placer de succionar e incorporación oral.

2- después de la aparición de los dientes, el bebé responde habitualmente a una frustración en el control del alimento mordiendo y tratando de lastimar y de destruir el objeto, fase llamada sádico-oral. Se considera que esta segunda fase aparece cuando cortan los dientes, pero nosotros creemos que existe una fase intermediaria: la fase sádico-gingival, mordida o lamida del pecho de la madre o de los dedos durante períodos de mucha hambre o de mucha sed no satisfechas; fase durante la cual el bebé aprieta y frota sus encías con todo tipo de objetos y muy a menudo con objetos preferentemente durísimos tales como el mango de un cepillo o cualquier otro muy resistente pero liso.

El comportamiento oro-alimentario puede ser considerado como un síndrome de ingestión es decir como un movimiento descendente desde la boca hasta la faringe. Existen a veces fenóme-

nos que son un poco diferentes ya que el bebé devuelve los alimentos hacia la región oral, fenómenos tales como el merisismo que se caracteriza por una regurgitación que pone en juego el esófago, la faringe, la musculatura toraco-abdominal y diafragmática. El merisismo aparece comunmente al 6º mes, pero existen regurgitaciones más precoces que hemos encontrado durante el 3º y 4º mes.

Diversos tipos de explicaciones se dan a este fenómeno. Si para algunos el merisismo es como una respuesta a una desviación de la satisfacción de la succión al reinvestimiento del interior del cuerpo, en la búsqueda de la sensación de saciedad (L. Kreisler. M. Fain. M. Soule), para otros, esta actividad ilustra lo que se llama un error de ajuste entre la faringe y la laringe, lugares de la necesidad y del deseo respectivamente.

Habría así una analogía entre la subida de esta columna líquida hasta la faringe y el ascenso de la columna de aire de la emisión sonora del grito hacia la laringe. En ambos casos el eructo provoca la presencia de la madre y esta presencia basta para detener y suprimir la regurgitación de la leche y del grito. El bebé va a encontrar así su satisfacción gracias a/o por medio de la inquietud de la madre, el gozo de uno se obtiene gracias a la angustia de la otra. (Dolto).

Según Bernard, este análisis sólo sería la mitad de la explicación ya que parecería que se olvida que simultáneamente el vómito es también una vuelta a lo referente, a la percepción gustativa y bucal del bebé mismo. Habría entonces una autoerotización gustativa parecida a la auto-afección auditiva. Según este autor, hay un proceso de doble metonimia en la sustitución de la leche por el sonido y en la del contacto de la madre por la percepción de su voz. Según nuestra opinión se trata aquí de un funcionamiento "a contrario" del funcionamiento normal que responde a una fantasmización realizada, de

modo tal, que el pecho de la madre se hace presente fantasmáticamente accionada sin que el pecho esté ahí.

¿Existe una unidad orgánica en la relación mano-boca? Sabemos que en el momento de la aparición de las reacciones orales a la estimulación de la comisura el feto puede reaccionar igualmente a la estimulación de la mano cerrando sus dedos. Si bien es cierto que la mano del bebé se apoya sobre el pecho y que sus dedos se mueven con frecuencia para agarrar, acariciar, arañar o rascar, esta actividad se va haciendo cada vez más organizada. Parece que el ritmo con el que el bebé abre y cierra su mano sobre los dedos de su madre está en cierto modo ligado al ritmo de la succión. Con respecto al conjunto de las automanipulaciones, el contacto mano-boca es el más frecuente. Se sabe que esta última coordinación comienza a desarrollarse en el feto a partir de la decimocuarta semana y que la estimulación palmar puede provocar la apertura de la boca. Por otra parte, durante todo el primer año la boca es un punto de referencia medial y cóncavo en la manipulación de los objetos: René Spitz refiere el análisis de un caso de no investimiento de la zona oral: se trata del caso Monika quien no había podido amamantarse ni alimentarse por boca durante los primeros meses de vida. Durante este período la beba había sido alimentada por medio de una fístula gástrica y el film de G. Engel y F. Reichsman muestran que Monika se comportaba con la sonda como un niño normal con el biberón, tocándola explorándola y acariciándola durante la comida o empujándola con las manos en signo de rechazo. A partir del momento en que el proceso de nutrición había sido desplazado de la boca a la fístula abdominal, ni la boca ni la cabeza estuvieron específicamente implicadas en la relación para satisfacer una necesidad, pero este es un caso excepcional que no se opone a la hipótesis que hemos sostenido.

Leyendo a J. Bowlby, algunos han podido considerar que él desvalorizaba la importancia acordada por los psicoanalistas a la oralidad. Aunque este autor insiste sobre las necesidades innatas del contacto somático y psíquico con un ser humano, independientemente de la necesidad oral (teoría del acoplamiento primario con el objeto), no niega sin embargo la importancia de la oralidad. Lo que él discute es el valor que se le acordó a la oralidad como tendencia secundaria, mientras que lo que le defiende es la teoría de succión primaria del objeto, es decir que el bebé tiene una necesidad innata del pecho y que el apego a éste no es la consecuencia del hecho de que es alimentado.

Debemos decir, por otra parte, que la formación del bebé depende no sólo del alimento vitalmente necesario, sino de todos los aportes de la madre durante esta actividad: manipulaciones, contacto, calor, mirada, vocalización, que contribuyen a alimentarlo afectivamente.

Sabemos, por otra parte que el sistema oral, de orificio y cavidad, desempeña un papel en funciones muy variadas: hocico para agarrar, boca para alimentarse, labios para hablar y para amar, dientes para masticar y también para morder y destruir, cavidad para deglutir o rechazar, órgano de contacto-apropiación y de los primeros lineamientos del proceso de exploración.

El grito es considerado al momento del nacimiento como un signo de vida. A continuación el grito-llanto es uno de los primeros signos de malestar, de sufrimiento, de necesidad. Por otra parte es interpretado como un signo de desamparo o de llamado. Algunos autores vinculan el grito con la actividad dual: grito-llanto/lágrimas, pero esto no es así para las primeras manifestaciones. Las lágrimas, que humedecen la córnea no aparecen antes del fin del primer mes. Algunos encuentran una relación funcional entre las vocalizaciones no-llanto y las vocalizaciones llanto. El grito-

llanto no puede ser considerado como la negativa de la sonrisa o de la risa ya que tanto uno como el otro entra en el sistema de señalización en un cierto marco de la comunicación. Los gritos-llantos señalan y el valor de la significación que se les da depende de diversos factores y varía con la cronología del desarrollo.

Desde un punto de vista clínico, la mayoría de los autores describen una cierta cantidad de patterns de gritos-llantos: los gritos-llantos de rabia o de cólera, los gritos de sufrimiento físico, los gritos de frustración. Todos estos gritos deben ser distinguidos de los gritos del bebé con lesión cerebral.

El análisis espectrográfico (Wasz y otros) permiten el reconocimiento de tal o cual tipo de grito.

El grito de nacimiento típico se caracteriza por su duración y por su forma melódica que es chata o "decreciendo". Casi todo el tiempo el grito es sordo y siempretenso. Las sacudidas de la glotis y las vibraciones vocales son raras.

La señal del dolor es bastante larga; sin embargo las variaciones en duración son considerables, la forma melódica tiene una entonación descendente, rara vez ascendente-descendente. La intensidad máxima tiende hacia un nivel elevado y en una tercera parte de los casos las variaciones están siempre presentes. Las rupturas armónicas tienen lugar en aproximadamente la mitad de los casos, y los chirridos en más de la mitad. Las señales de dolor generalmente son tensas. A partir del 6º mes la duración del grito tiende a disminuir y la intensidad máxima se eleva ligeramente, las sacudidas son bastantes comunes después de los primeros meses y las rupturas armónicas son entonces frecuentes.

El grito de hambre su forma melódica es muy característica. A partir del mes, en más de los dos tercios de los casos presenta un aspecto ascendente-descendente. Su intensidad no es característica aunque tiene un máximo inferior al

grito de sufrimiento. Los estallidos son un rasgo habitual, más aún después del primer mes. Las variaciones y ritmos armónicos son raros incluso cuando el bebé es mayor.

El grito de placer: Generalmente tiene una altura melódica uniforme a menudo de origen nasal. Su intensidad es más variable que la de los otros gritos pero jamás es sordo. Cuando hay una variación se da en el sentido subida-descenso. Los "estallidos" son raros y el grito nunca es tenso sino por el contrario, modulado.

Las características de los gritos-llantos y su significación no pueden ser comprendidas fuera de la cronología evolutiva del niño. Esta evolución ha sido objeto de trabajos de P.H. Wolff, de G. Boulanger-Balleyguier, de Bell y Ainsworth.

Todo el mundo está de acuerdo en admitir que la duración de los gritos y la frecuencia de cada episodio es mayor al comienzo del desarrollo. Se ha demostrado por otra parte que la cronofisiología explica el desencadenamiento de los gritos-llantos. En el transcurso de este período, este desencadenamiento está ligado a la no satisfacción de la necesidad de hambre o de la necesidad de sueño, cuyos ciclos son más frecuentes a esa edad. El bebé tiene sus horarios, tiene necesidad de una respuesta rápida a sus exigencias. Por otra parte, las sensaciones de incomodidad desencadenan fácilmente los gritos-llantos, ya que el bebé no puede encontrar por sí mismo posturas más adecuadas. Cuando progresivamente vayan aumentando los intervalos entre los ciclos y la duración de éstos, cuando el bebé aprenda a esperar, cuando pueda moverse y llegar por sí mismo a una postura cómoda, cuando haya encontrado nuevos medios de comunicación y de expresión, cuando la madre haya aprendido por su parte a responder a las señales del bebé, los gritos-llantos van a ser menos frecuentes



y menos largos.

P.H. Wolff ha estudiado las situaciones que desencadenan y las que calman los gritos-llantos desde las primeras semanas hasta los 6 meses.

Durante las primeras semanas el hambre puede desencadenar los gritos-llantos mientras que la saciedad puede apaciguarlos. El hecho de ser alimentado es en sí mismo una función compleja: succionar, tragar, distensión gástrica, absorción de los metabolitos, etc. Los efectos de la succión y los del llenado gástrico han podido ser estudiados en el bebé con fístulas traqueoesofágicas. Se ha podido demostrar en este caso que los bebés que tienen hambre no dejan de llorar aún cuando se les ofrezca un chupete. Esta detención se produce cuando son alimentados por tubo gastro-estómico. Las alimentaciones simuladas dadas por la boca y simultáneamente retiradas por un tubo gastro-estómico no detienen los llantos y no inducen el sueño durante la primera hora después de la comida. Estos hechos muestran que la detención de los gritos-llantos está probablemente en relación con el llenado gástrico y no con una necesidad satisfecha de succión o de estimulación oral.

Se considera a menudo que en el transcurso de las primeras semanas que los pañales mojados o sucios son una causa suficiente para desencadenar del llanto. Pero el bebé al que se le efectúa un cambio simulado, volviendo a ponerle el mismo pañal, deja sin embargo de llorar. El hecho de desvestirlo sería un factor de desencadenamiento de los gritos-llantos que podría detenerse por el contacto de una ropa a nivel de la superficie ventral del pecho y del abdomen. El mecerlo y la tetina son excelentes pacificadores.

En el transcurso de la segunda semana el bebé comienza a llorar más durante una interrupción de la alimentación. La aparición relativamente tardía de los gritos y de las protestas en los bebés alimentados

a pecho, está probablemente en relación con la somnolencia más fácilmente desencadenada por esta actividad. Los llantos pueden detenerse también cuando el bebé mira y sigue un objeto en movimiento. La voz humana detiene los llantos con más eficacia que sonidos de otra naturaleza o que algún ruido, mientras que la simple vista de la figura humana no produce este efecto. Durante la 3ª y 4ª semana una figura silenciosa puede precipitar el llanto cuando el bebé está activo e irritable, mientras que la desaparición de esta figura silenciosa puede detenerlo. Durante la 5ª semana el llanto puede desencadenarse cuando un objeto o persona favorito desaparece. Su reaparición puede detener el llanto. La desaparición de objetos indiferentes no produce llanto.

Entre uno y dos meses el bebé irritable para de llorar cuando escucha la voz humana o ve un rostro humano. La presencia continua de una persona vista de espalda es suficiente para impedir que ciertos bebés empiecen a llorar. Pero la persona vista de espalda no detiene el llanto que ya comenzó. El contacto ojo a ojo puede desempeñar un papel en la detención del llanto.

Durante el 2º y 3º mes el bebé reacciona durante situaciones frustrantes: si se retira de su vista un animal o un juguete, o cuando se interrumpe una acción mano-ojo sobre objetos apropiados o cuando se le ofrece demasiado lentamente un objeto. La succión del pulgar puede ser una respuesta al hecho de la desaparición de un objeto favorito o de una persona conocida. Entre tres y seis meses no se encuentra ninguna respuesta que sugiera la angustia por el extraño. Contrariamente, una distorsión de las configuraciones faciales, desencadenan la respuesta de llanto.

Si bien se sabe que el sufrimiento físico provoca grito-llanto se sabe también que el llanto puede disminuir durante la eliminación de los



gases y que la calma puede ser obtenida por un eructo. Una forma particular de sufrimiento que provoca gritos ritmados por las comidas se produce cuando aparecen "cólicos ideopáticos" del primer trimestre. Estos sobrevienen cinco a diez minutos después de la mamada o de la mamada y sobre todo después de la comida de la segunda parte del día. Estos gritos se acompañan con una mímica y una agitación motriz particular. Este comportamiento mima, hasta el extremo de confundirse, un hambre imperiosa y dolorosa. La mayoría de los tratamientos son ineficaces excepto la succión de una mamadera llena y el acunamiento. De manera esquemática se puede admitir a título de hipótesis que estos cólicos sobrevienen en niños hipertónicos cuyas madres presentan una solicitud ansiosa primaria.

Como lo indica René Spitz, el bebé hipertónico es incapaz de desembarazarse normalmente de su tensión durante el proceso de alimentación. Se descarga después de las comidas a través de los gritos y la agitación motriz que caracteriza a este tipo de bebé. La madre alimenta de nuevo a su bebé, por exceso de solicitud o para conformarse, de modo exagerado a la demanda. Pero el alimento que el bebé absorbió sobrecarga de nuevo el aparato digestivo, lo que aumenta y provoca una recrudescencia del estado de displacer. Este se manifiesta por nuevos cólicos acompañados de gritos.

Si bien es cierto que los gritos-llantos son al principio una señal expresiva sin intención de influir sobre el comportamiento de los otros, muy rápidamente se convierten en un modo de comunicación.

Como lo indican S.M. Bell. y M.D. S. Ainsworth, durante el primer trimestre los gritos-llantos son una señal que estimula la proximidad y el contacto con la madre activando su comportamiento. Los bebés más chiquititos tienen tendencia a llorar más frecuentemente cuando el con-

tacto visual auditivo o corporal les falta. Estos se calman eficazmente con el contacto físico próximo. Los bebés de un año que lloran mucho carecen de otro medio de comunicación, mientras que los bebés que lloran poco tienen tendencia a emplear una variedad de otros modos más sutiles, que sin embargo transmiten claramente sus sentimientos y deseos y que son eficaces para evitar o sostener la interacción. La idea de estos autores de que responder a un grito reforzaría un comportamiento de grito-llanto, -la madre que responde a grito-llanto no haría más que a la larga aumentar este tipo de respuesta- no se corresponde con la realidad. En efecto según ellos los niños más chiquititos cuyas madres no prestan atención a los gritos-llantos o que demoran su respuesta, van a ser más tarde los bebés que lloran con frecuencia y con persistencia. Una respuesta materna a las señales estimula el desarrollo y la comunicación ya que ella da confianza al bebé. Los bebés que toleran sin angustia una salida breve de la madre de la habitación, parece que tienen madres sensibles a los gritos-llantos y a otras señales. Mientras que aquellos que lloran con más frecuencia cuando su madre no está, tendrían madres más desatentas. Parece desprenderse de estas investigaciones que los bebés están programados para llorar cuando ya no tienen más contacto o cuando se sienten desamparados. En función del carácter adaptado de sus respuestas, la madre puede darle al bebé confianza y estimular positivamente el desarrollo posterior de las actividades que adaptan los medios a los fines.

DE LA MIRADA A LA RELACION

La Mirada es un importante medio de comunicación. La cronología de la evolución de la visión es actualmente bien conocida. Todos pueden notar que la reacción ocular hacia la luz suave aparece durante los primeros días después del naci-

miento, mientras la luz intensa provoca un reflejo de parpadeo. A la semana un bebé puede adaptar la orientación de sus ojos como si intentara ver. Pero tiene una fijación vaga, imprecisa, dudosa. Alrededor de las tres semanas el niño es capaz de fijar un objeto muy próximo que se destaque bien de lo que lo rodea. Entre las cuatro y las seis primeras semanas, la mirada adquiere una firmeza y selectividad mucho mayores.

Se mira para ver, pero, apoyado en la mirada se avanza más allá del acto de visión. Entre los diversos sentidos de la noción de mirada o de mirar retendremos éste tomado del Littré: "la mirada es definida como atención que se tiene para" y "mirar responde a llevar, fijar la vista sobre". A nuestro parecer, esto significa que la mirada busca un objeto o una persona por fuera de uno, pero para sí mismo. Busca quien le responda. Los ojos persiguen, se fijan, se aferran, se sueltan. El fenómeno de atrapamiento por la mirada puede ser el fin de la persecución, en un lapso variable, según la edad y las motivaciones.

En el transcurso de la captación visual el sujeto está ligado al objeto o a la persona mirada.

La mirada está por momentos imantada por la gestalt frente-boca: al comienzo son los ojos los que están principalmente investidos, más tardíamente, la boca. Durante las vocalizaciones, el niño emite sonidos para sí, más tarde imita sonidos de los otros y trata inclusive de imitar la motilidad del otro que emite sonidos. Pero a través del barrido ocular, el niño puede pegarse a un otro sin poder dejarlo: fascinación que se transforma en intrusión. Es preciso para ello, que las dos miradas se encuentren en un espacio y a una distancia. Entonces, la visión común se convierte en sortilegio.

Cuando durante un barrido ocular el niño se adhiere al otro sin poder dejarlo, al cabo de un cierto tiempo y según los momentos, pue-

de acarrear un malestar ligado a la dependencia, a la disminución de la libertad. Este estado puede aparecer como reasegurador cuando el sujeto se vuelve poseedor del otro; displacentero, molesto cuando el otro es sentido como poseedor de su mirada. El niño se sentirá más cómodo a partir del momento en que esta captación se torne reversible, desplazable y comparativa. A partir de que le niño sea capaz de desligarse de la influencia magnética de la mirada con una rotación de la cabeza o el cierre de los párpados, se establecerán intercambios resguardando el control y la intencionalidad en el afecto - lucha en la que se desarrollará la vida.

Según Maisonneuve, de los aportes de los experimentalistas se deducen dos interpretaciones teóricas relativas a la función de la mirada: una en términos de información. Otra, en términos de equilibrio interaccional. Ambas pueden además integrarse en una teoría reguladora donde cada función corresponde a dos niveles, a dos dimensiones complementarias de la conducta: una dimensión operatoria, correspondiente al tipo de co-actividad de los partenaires; una dimensión afectiva, correspondiente a su estilo de coexistencia, a su vivencia emocional. Para este autor, la mirada, y especialmente la interacción de las miradas (contacto ojo-ojo) debe ser considerado como una conducta relacional, un modo de comunicación al mismo nivel de la palabra u otros comportamientos no verbales, tales como la aproximación o la retirada, con los que, por otra parte, se encuentra, en estrecha relación. Es de esta manera que el estudio de la mirada tiene que ver con la psicología social, al mismo tiempo que con la psicofisiología.

En la dinámica de la organización de la visión es evidente que la percepción no es algo que pasa únicamente por la vía sensorial, un canal a través del cual pueden pro-

ducirse un cierto número de fenómenos. La percepción no puede ser separada completamente ni de la motricidad ocular, ni de la cognición, ni de la vida afectiva del sujeto. La percepción va a confirmar el mundo de los objetos. El conocimiento de las cosas y de los seres no puede producirse sin una exploración: táctil en los ciegos, táctil y visual en los videntes. Si se ha podido sostener que las áreas ópticas y hápticas son comandadas por leyes diferentes, los estudios sobre ciegos que han recobrado la vista demuestran que puede existir en ellos una transferencia entre las dos modalidades. Y si es cierto que la percepción visual es inmediata y simultánea, y que la percepción háptica sólo aprehende los espacio limitados y sucesivos, no es menos cierto que las representaciones hápticas son visualizadas. Como lo dice Goethe "las manos quieren ver, los ojos quieren acariciar".

En las formas de protocoinmunicación o de comunicación entre madre e hijo, estudiado en el plano de la reciprocidad de la mirada, encontramos toda una problemática ambigua en esta aprehensión mutua: ojo que toca y que envuelve, que toma y que rechaza, que oye y escucha, que lame o devora. Pasamos entonces del problema de la percepción al problema del diálogo en el que estos diferentes sentidos se interpenetran, donde toda amenaza y toda ternura pueden estar presentes, donde todos los fantasmas se hacen posibles.

Según Scheler, el sentido de la mirada constituye la experiencia fundamental de la alteridad: la percepción del otro y la comprensión de la expresión no están condicionadas por un juicio fundado en los datos sensoriales; se trata de un estado originario. Es con razón que se pudo considerar el contacto no físico sino visual como la base de la sociabilidad humana.

La naturaleza del contacto ojo a ojo entre una madre y su bebé parece atravesar todo el sistema de



interacción y transmite por entero las características de intimidad y de distancia de la relación (K.S. Robson).

Este autor hace resaltar notables variaciones entre los niños de patrones los contacto visual. Ciertos niños hacen vigorosas tentativas para captar los ojos de la madre; con otros todo sucede como si no cedieran jamás a la fascinación de un intercambio de este tipo. Y hay otra categoría de niños, los que parecen evitar la mirada materna.

De la misma manera existen madres que buscan muy activamente la mirada de su niño, en tanto otras sólo le dirigen miradas furtivas o evitativas.

Según Jeanine Abecassis, la mirada puede ser definida como el establecimiento de un lazo, de una comunicación, en el sentido físico de la palabra, es decir una ligazón, una puesta en relación de dos rostros, de dos cuerpos, y por eso de dos presencias. La mirada constituye el encuentro de dos deseos. Según esta autora la semiología de la mirada puede establecerse como "establecimiento de un vínculo", como forma del contenido "mirar-ser mirado".

Los estudios ontológicos de la función de la mirada han sido realizados por K.S. Robson, más tarde por R. Meili y recientemente por M. Robin y J. Abecassis, desde perspectivas diferentes.

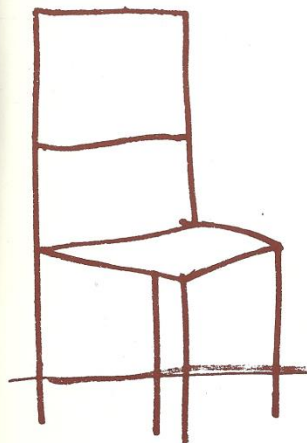
El niño vive, en un mundo sonoro que lo envuelve y en el seno del cual se manifiesta por el grito a partir del nacimiento. En razón de su inmadurez este baño sonoro es monótono y sólo reacciona a los estímulos muy fuertes con el reflejo de Moro. Progresivamente ciertos estímulos van a crear una reacción de vigilia y hacia la tercera semana, el niño detiene su llanto cuando escucha la voz de su madre. Más tarde es la rotación de la cabeza y de los ojos hacia la fuente sonora: lateral al comienzo, hacia arriba y hacia abajo, posteriormente. En el marco del espacio sonoro circular,

el niño va a hacer la elección de los sonidos en función de su familiaridad y reaccionará a los ruidos que anuncian un contexto o una situación dada: ruidos de pasos cuando sale de su estado de sueño, ya está habituado a ser tomado en brazos. A veces el niño toma posturas de alerta a la espera de un ruido. Sus reacciones a las fuentes sonoras depende del nivel de vigilia. Cuando está por dormirse, las canciones de cuna pueden provocar apaciguamiento y facilitar el sueño.

La intrusión del niño en el mundo sonoro se manifiesta por gritos y sobre todo por gritos-llantos. Hacia final de primer mes los gritos-llantos le ceden lugar a las vocalizaciones-no llanto. El pasaje de los gritos-llantos a las vocalizaciones no llantos, que aparecen en principio en un estado de irritación, hablaría en favor de una relación entre los gritos y las vocalizaciones por lo menos al comienzo.

La ley de Shultze según la cual la emisión fonética sigue la ley del menor esfuerzo, (los fenómenos labiales preceden a los fenómenos guturales) es criticada por ciertos autores para los cuales los gestos fonéticos mostraría lo inverso de lo que dejaría entender la ley de Shultze, al menos en lo que concierne al período de lalación. Los que admiten que las primeras lalaciones están constituidas sobre todo por los fenómenos labiales, justifican su posición diciendo que la actividad de los labios es provocada muy tempranamente por la succión. Esta explicación parece inadecuada a Ombredanne, ya que el mecanismo de la succión es muy diferente del de la emisión fonética de las labiales, y la succión además comporta una inspiración y no una espiración.

Para un gran número de autores las vocales aparecen en primer lugar, en particular las vocales anteriores "A", "E". A continuación aparecen las consonantes posteriores, guturales, luego las consonantes labiales y linguo dentales y sus variantes nasalizadas.



Según M. Lewis las primeras manifestaciones sonoras expresan el displacer: vocales anteriores "A" y "E". Estas expresiones de un estado afectivo negativo, van a ser reforzadas por la vocalización con resonancia nasal "M", "N", "G". Según Lewis las primeras manifestaciones sonoras pueden también ser positivas y estar ligadas a la satisfacción del hambre ya una posición confortable. Situaciones análogas pero alejadas en el tiempo conducen a la emisión de las consonantes anteriores labiales y linguo dentales y de dos variantes nasalizadas. Estas consonantes son producidas en una zona que también tiene que ver con la succión. Si bien se trata al comienzo de señales negativas, vocalizaciones de hambre, posteriormente se convierten en expresiones positivas.

Aunque acepta el pasaje de los gritos-llanto a las vocalizaciones no llanto, es de todos modos difícil identificar al comienzo los puntos de transición sobre el espectrograma. Se puede subrayar que las vocalizaciones no llanto son más largas en duración que los llantos rítmicos y que tienen la misma frecuencia fundamental. A partir del momento en que el bebé juega solo e inventa nuevos ruidos, comprendidos los gorjeos, y juegos de lengua y los practica a continuación, de modo circular, en el espectrograma estos sonidos aparecen más complejos y al oído los tipos individuales de vocalizaciones son más netos. (P.H. Wolff) Parece entonces difícil negar la relación de continuidad entre los dos patterns. No se puede minimizar la importancia de las estructuras bucolingüofaríngeas, pero debemos admitir que las primeras emisiones sonoras corresponden a modificaciones del pasaje aéreo a nivel de la región laringoglótica. La "reacción de gargarismo" ocupa un lugar inicial. El cierre terminal del canal vocal puede dejar aparecer fonemas en puntos de articulación anteriores. En efecto la modulación extremadamente rica de las vocalizacio-

nes no puede ser comprendida sin la intervención bocolingüodental, pero debemos preguntarnos hasta qué punto este tipo de ejercicio que transforma la onda respiratoria en sonido, utiliza de la misma manera los aparatos de deglución alimentaria. La utilización de órganos similares no implica necesariamente un tipo de funcionamiento equivalente.

La vocalización es una manera de utilizar un funcionamiento que se ejerce sin ninguna intencionalidad ni necesidad de comunicación. Cuando el niño está solo en su cuna las vocalizaciones se desarrollan como letanías, que son vividas por nosotros como monólogos interminables, como si él dialogara consigo mismo. Canturrea utilizando una melodía a menudo monótona en el marco de una cierta ritmicidad. A partir de la edad de dos meses el niño presenta vocalizaciones muy ricas y es él, el sujeto de la acción. En el curso de esta actividad personal se encontrará frente a la emisión de nuevos sonidos, a menudo efectos del azar. La onda sonora encuentra un grado de maduración semejante en formas y disposiciones diversas del aparato fonatorio según el momento. El niño busca a continuación por sí mismo cómo se producen esas modificaciones. Estos cambios no son solamente consecuencia de nuevos sonidos escuchados sino que pueden corresponder a modos diversos de sentir la actividad fonatoria propiamente dicha.

¿Qué papel juega el adulto en el mecanismo de las vocalizaciones? El adulto puede querer imitar la vocalización del niño, pero en realidad esta imitación es muy aproximativa. Entre los dos meses y dos meses y medio, siendo el adulto el inductor, el niño mira el rostro del adulto, en particular sus labios y trata de modelar su aparato fonador en relación al del interlocutor, aunque no vea qué sucede en el interior de la boca. Hace esfuerzos labiales y guturales para expresar los soni-



dos escuchados, a veces lo logra y emite aproximadamente esos sonidos; otras, expresa un sonido diferente. Algunas veces emite en diferido un sonido que se parece al del adulto. Lo que es característico es la tenacidad del niño para prepararse para la emisión, para repetir a veces un sonido aproximado o diferente y a veces para continuar con sonidos diversos. Ya es una necesidad de funcionamiento y esta necesidad es tan grande, que este juego de imitación puede durar 5 a 10 minutos, de modo tal que por temor de un condicionamiento el interlocutor tiende a veces a detener ese juego.

En efecto, el niño está como magnetizado por esa voz que viene del exterior. Por otra parte podemos preguntarnos hasta qué punto él imita la voz o la gestualidad bucofonatoria, o si la voz no es más que simple inductor de la puesta en juego de la actividad bucofonatoria del niño.

El período del balbuceo es muy rico. El niño es capaz de reproducir todos los sonidos imaginables, una suma de sonidos que jamás se encuentran reunidos en una sola lengua e incluso en una familia de lenguas. Luego va a producirse una pausa antes del período prelingüístico y lingüístico, con disminución de las emisiones vocales del período del balbuceo, emisiones que van a mezclarse con onomatopeyas y exclamaciones. Van a coexistir igualmente en este período la ecolalia simple y la metalalia (repetición a distancia). El niño va a tratar de imitar la entonación y es esta imitación melódica lo que va a desembocar en la jerga. Durante el transcurso del segundo año se va hacer la adquisición de las palabras, palabras-frases, pequeñas frases agramaticales y a la edad de dos años aparecerán los inicios del relato. Algunos autores han descrito una disminución de las vocalizaciones durante el período de adquisición de la prensión de los objetos, de la posición de pie y

de la marcha. Un cierto número de problemas merecen retener nuestra atención. ¿Existe una evolución lineal desde el período de grito-llanto hasta el período del lenguaje constituido? Según Lenneberg se pueden distinguir dos tipos de actividad vocal cuyo análisis acústico hacer aparecer netamente la diferencia. Así los gritos-llantos no ponen en juego ninguna actividad articulatoria diferenciada fuera de la apertura y del cierre de la boca. Estas formas muy elementales de actividad vocal van a persistir durante toda la vida, aunque sufriendo modificaciones sobre todo de timbre en el transcurso de la infancia y de la pubertad. Las vocalizaciones de donde van a emerger los fonemas comienzan al final del segundo mes. Estas vocalizaciones están, en gran parte, ya determinadas genéticamente, pero desempeñan, igual que la sonrisa que se desarrolla en la misma época, un papel capital en el origen de la socialización del individuo.

Los niños sordos muestran que las vocalizaciones pueden existir al margen de cualquier aporte exterior, pero muestran además la existencia efímera de éstas por falta de autoestimulación auditiva. Lenneberg grabó la producción vocal de niños de padres sordos y oyentes. Las vocalizaciones son en conjunto más raras en los niños de padres sordos. Se sabe que en numerosas especies de pájaros se encuentran cantos y llamados en los individuos criados en aislamiento. Pero en otros, criados también en aislamiento hay emisión de cantos primitivos o totalmente anormales. Podemos admitir que las primeras vocalizaciones son no aprendidas y considerar que pueden ser mantenidas por la autoestimulación de las emisiones del niño y por la heteroestimulación del adulto. ¿Pero qué aporta en realidad el entorno? Según Jacobson el lenguaje "bebé" empleado por el adulto para acercarse al niño es deliberadamente adaptado a la configuración



fonatoria del nenito. La mayoría de los autores consideran que el lenguaje del adulto, cuando se dirige al niño es más simple, su vocabulario más restringido, más concreto que cuando alaba las cualidades del niño. Cuando anuncia lo que va a hacer o lo que está haciendo, las frases están sintácticamente bien construidas. Los adultos no emplean permanentemente el lenguaje "bebé". Es utilizado más o menos frecuentemente según los casos y según los individuos. Algunos autores admiten que el adulto puede proveerle al niño un modelo simplificado de la lengua sin que se trate sin embargo de un lenguaje pobre o no gramatical. El lenguaje del adulto no depende solamente de sus cualidades formales y del momento en que es emitido, sino que corresponde también a las ganas de diálogo del niño. Los niños vocalizan menos cuando sus madres están presentes que cuando están solos, pero el adulto en el transcurso de sus intervenciones, por su simple presencia, disminuye esta actividad egocéntrica. Si hacer un soliloquio es un placer de funcionamiento para sí mismo, la intervención del adulto introduce no solamente ciertas correcciones al lenguaje del niño, sino que abre la comunicación a través de los intercambios. En el marco mismo de la diferencia del lenguaje se van a establecer identificaciones y en forma progresiva el niño va a ir diferenciando al interlocutor y al locutor. En el conjunto del lenguaje que le es destinado, el niño va a ser capaz de distinguir ciertas figuras significativas. El niño no es un ser pasivo, no recibe entonces pasivamente. A partir de un cierto momento puede hacer una selección en lo que se le ofrece, según la entonación, el comportamiento gestual y mímico que acompaña a la palabra; conjunto que el niño va a aprehender progresivamente en el transcurso de las etapas de su evolución.

* Comprender no es solamente escuchar palabras, sino compren-

der relaciones entre lo que es dicho por otros y el modo en el cual esto es dicho, con los gestos que acompañan. Es también, para el niño, comprender lo que él obtiene para su propia satisfacción.

DE LA INTERACCION A LA SIGNIFICACION

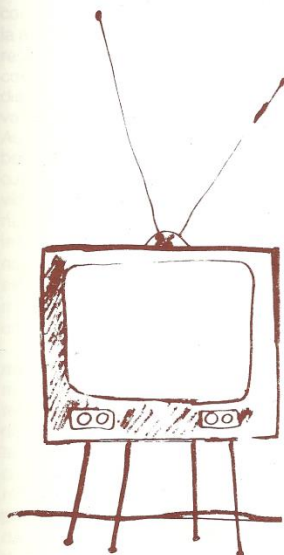
A causa de su organización inmadura en el nacimiento el niño es incapaz de desplazarse hacia la madre o hacia la fuente de su alimentación. El recién nacido, sin embargo, está preparado para recibir el alimento; la actividad oral y lingual se manifiesta ya antes del nacimiento. Cuando se lo acerca al pecho de su madre busca el pezón por el mecanismo de la excavación, pero el niño humano no puede como algunos animales, aferrarse a la piel de su madre.

El nacimiento no es solamente el pasaje del medio líquido al medio aéreo. El líquido amniótico envolvía al niño dejándole sin embargo una cierta capacidad de movilidad. En el nacimiento, después de las contracciones forzadas, el recién nacido presenta movimientos llamados espontáneos no controlados. el espacio en el cual se desarrollan estas actividades no es un espacio natural; depende de los hábitos y las costumbres. El niño está más o menos apegado según las costumbres. En la tradición occidental está junto a su madre durante el amamantamiento. Ella lo manipula durante los cambios de pañales, pero muy frecuentemente está separado de ésta por una envoltura de ropa y está acostado en una cuna. La madre que coloca y desplaza al niño permite o frena sus movimientos espontáneos, pone al bebé en su cuna en una posición dorsal, ventral o lateral, acoge al niño en sus brazos ofreciéndole posturas más o menos adecuadas. Algunas mujeres primíparas que no tienen ni experiencia, ni modelo ofrecido por la tradición, buscan y tantean durante la mamada para encontrar las mejores posturas para el bebé y para ellas mismas, facilitan-

do los mecanismos de succión, absorción. Es en esta actividad de proximidad que el bebé va a recibir no solo su alimentación sino además va a establecer un contacto piel a piel con el pecho y va a fijar su ritmicidad alimentaria. En una interrelación común van a encontrar uno y otra un placer compartido. Por otra parte es en esta posición que el bebé, al tomar el pecho o el biberón, con su mirada vuelta hacia lo alto encuentra progresivamente el rostro de su madre y además el contacto de su mano y el pecho: la mamada no es sólo fuente de alimentación y de contacto oral. Cuando el bebé tiene hambre antes de conocer el objeto de la satisfacción, busca algo, en alguna parte, que pueda satisfacer su necesidad.

A través de movimientos de los labios y de la lengua, el bebé manifiesta su deseo, que la madre comprende y se ofrece a satisfacer. Cuando la necesidad está satisfecha, este bebé que mamaba con el puño apretado, con la cabeza pegada al pecho, en los brazos de su madre, se convierte en algo pesado en el hueco de sus brazos, llenando con su pesadez su concavidad. La madre, al relajarse ella misma, siente que su bebé está distendido y toma la forma de su cuerpo. Ella se da cuenta que lo que le ha ofrecido ha sido recibido y que el bebé encontró lo que buscaba. en esta situación relajada uno y otra son una unidad indisoluble. En realidad, el recién nacido durante la mamada no sabe que hay un adentro y un afuera. El no establece diferencias entre exteroceptividad e interoceptividad. Como hemos dicho, durante esta actividad el niño es pecho.

Las relaciones entre la madre y el bebé comienza en cuanto él se despierta y un ceremonial se va a desarrollar durante toda la jornada: la alimentación, el cambio de pañales, tomarlo en los brazos cuando el bebé llora. Es decir, todo un repertorio de conductas de orden emocional, verbal y manipulatorio. Se-



gún E.H. Erikson, este tipo de ritualización es altamente individual, (típico de la madre y al mismo tiempo adaptado a un bebé en particular) pero corresponde igualmente a un *estereotipo* tradicional.

Nosotros hemos insistido en que el bebé, por una parte, emite mensajes que tienen una significación para la madre, y por otra, tiene reacciones que tienen una significación para el organismo sin que sean voluntarias o con un deseo de comunicar. Estos signos, tales como los gritos-llantos por ejemplo, pueden corresponder a estados orgánicos polivalentes que responden a una impresión de malestar o a una necesidad por satisfacer (dolor, irritación corporal, mala postura, sensación de hambre, etc.). Lo que se emite en estas condiciones no es un mensaje voluntario de parte del bebé, sino señales del organismo que se encuentra en un estado de incomodidad o de necesidad y la madre lo recibe como un llamado. Estos llamados no son el negativo de otras señales, como por ejemplo la sonrisa. Son signos positivos de salvaguardia del organismo. La madre los siente como tales y busca su causa. En el transcurso de las primeras semanas los gritos-llantos no pueden ser considerados como emociones en el sentido clásico del término, son más bien un signo de alerta. Rápidamente, como la madre responde fácilmente a estos signos, pueden ser utilizados como una demanda de presencia (el bebé grita para que se ocupen de él) más tarde como reacción de frustración. Si bien es cierto que en el marco de la comunicación no es necesario utilizar nociones de intencionalidad, de conciencia o de voluntad, nos damos cuenta que durante la evolución, el emisor vehiculiza al principio un mensaje orgánico, más tarde de llamada, sin conocer verdaderamente al sujeto que lo recibe, pero sabiendo que algo va a desencadenarse como consecuencia de la emisión de ese mensaje. Más tarde el emisor sabe que ese

mensaje va a provocar una respuesta positiva. Podríamos decir lo mismo con respecto a la sonrisa y a la mirada cuando la madre que no está provista de conocimientos psicológicos puede considerarlos como una ofrenda de parte del bebé, mientras que en realidad, corresponde a la puesta en juego de un esquema innato en un cierto tipo de "estado", antes que la sonrisa y la mirada se conviertan en intercambio e inicios del diálogo. La madre puede sentirlos como señales que se dirigen a ella, darle a estos signos un valor significativo y crear por, su búsqueda, la apertura del campo de las significaciones. Existe sin embargo una diferencia entre los gritos-llantos, de los cuales la madre no es la incitadora y la mirada y la sonrisa la madre busca enganchar la mirada, sonríe para recibir una sonrisa, todo esto con manipulaciones, con afirmaciones o con interrogaciones verbales.

Desde el nacimiento la madre busca en su bebé signos, sean vitales y permanentes, como la mecánica de la respiración, sean oscilantes en el tiempo, tales como el nivel de alerta. Según los movimientos, según las modalidades de la succión ella va a hacer juicios sobre las características de actividad o de pasividad: registra si su hijo es más o menos voraz. Observa el estado de sus deposiciones, las fluctuaciones del peso y signos de una buena o mala asimilación de lo que ella le ofrece, de una buena o de una mala evolución de su crecimiento. De acuerdo con este conjunto de signos la madre se mide, se juzga, se confronta y se interroga para saber hasta qué punto ella está implicada en esta biología más o menos visible y más o menos medible. Se proyecta sobre el bebé que es su obra y se convierte a menudo así, en emisor y receptor, respondiendo a un código que parte, ya sea de la realidad de los hechos, ya sea de la reminiscencia de fantasmas primitivos. Convirtiéndose en el espejo de su hijo, en realidad se interroga sobre ella misma y a menudo la

respuesta está ya en el enunciado. Los modos de comunicación lingüística ya han sido explorados. Nuestras investigaciones actuales se refieren sobre todo a la comunicación preverbal, esencialmente bajo la forma de las vocalizaciones y de las manifestaciones gestuales y posturales.

Seminario

El seminario de este año se ha referido a los problemas planteados por la carencia de afecto y de aferencias sociales y sensoriales. Llamamos aferencia a todos los aportes que vienen del exterior, que teóricamente enriquecen y permiten la formación o la organización de la personalidad, ya sea por el solo hecho de su existencia, ya sea por las satisfacciones o las insatisfacciones que provocan o por los investimentos que crean.

Los aportes experimentales en el animal muestran que las estimulaciones sensoriales, que vehiculizan la información del medio, son necesarias para el desarrollo conductual adecuado, y esto es particularmente claro en las experiencias de desaferentización social de los monos rhesus.

Se ha demostrado que el aislamiento social desde el nacimiento hasta los 3 meses produce efectos que son reversibles. Si el aislamiento se produce entre los 6 y 12 meses, provoca lagunas sociales definitivas, aún cuando la integridad de las funciones cognitivas quede indemne. Un aislamiento social parcial, que consiste en privar desde el nacimiento hasta los 6 o 12 meses a los monos de todo contacto físico con sus congéneres, aún cuando se les permite verlos y escucharlos, provoca en los dos sexos alteraciones del individuo, de su sexualidad y de las aptitudes sociales. Un aislamiento total de seis meses a partir del nacimiento provoca trastornos cuya cura social casi completa pudo obtenerse a través de una interacción progresiva de los sujetos aislados con monos terapeutas

socialmente normales y tres meses más jóvenes. Es evidente que este tipo de método experimental es inaplicable al hombre, pero se ha podido comparar la desaferenciación en el animal con los casos descritos en la literatura bajo el nombre de "niños salvajes" o "niños lobos". Desgraciadamente a pesar de un gran número de observaciones, no disponemos de una anamnesis de sujetos de este tipo. Se ha podido decir que estos niños o adolescentes podían ser encefalópatas de nacimiento o niños autistas. Pero incluso si esto fuera cierto, el caso de "Victor, el salvaje de Averyron" sigue siendo muy rico en enseñanzas. Itard pudo modificar a este niño a través de una reeducación paciente, demostrando así que después de un largo aislamiento Victor fue capaz, hasta cierto punto, de adquirir conocimiento. Es evidente que no se puede pasar directamente del terreno experimental a los resultados obtenidos en el hombre en situaciones particulares de desaferenciación: analogía no quiere decir homología.

El estudio del desarrollo de niños pequeños que se encuentran en un compartimiento estéril, en reanimación digestiva, aporta datos casi experimentales. Estos niños, que presentan un déficit inmunológico severo, tratado con un injerto medular, pueden vivir durante un cierto tiempo en un compartimiento estéril de plástico, (una "burbuja") que los aísla del medio exterior séptico. Parece estar demostrado que cuando salen de la burbuja se adaptan progresivamente al medio ambiente, y su desarrollo es aparentemente normal. Hay que tener en cuenta que estos niños que viven en un espacio muy particular no están constantemente separados del mundo exterior. En realidad ellos son constantemente estimulados a través de mangas que permiten tocarlos, ver a la familia y al personal que los cuida. Además tienen a su disposición juguetes estériles continuamente. Después de un aislamiento de por ejem-



pló 7 meses, los niños se integran a la vida familiar.

Los niños que están alimentados por perfusión de una solución nutritiva o por sonda gastroenteral en un medio aséptico plantean problemas particulares. En afecto este modo de alimentación va acompañado de una limitación de los movimientos y del campo visual. Además está asegurado por personas que llevan ropa estéril de los cuales una parte del rostro está cubierta y con un ruido constante de fondo de la aparatología. Así, estos niños no reciben la aferencia de la relación con el pecho y existe para ellos una disociación entre la función nutritiva y la erotización de la zona bucal. Aunque son manipulados no reciben el mismo tipo de aferencias cutáneas. Tampoco viven una actividad motriz equivalente a la de los niños normales. Parcialmente inmovilizados por la aparatología necesaria para su supervivencia, estos niños sin embargo, sonríen y mantienen su presencia a través de una gran intensidad de la mirada.

Presentarían alteraciones motrices, alteraciones del esquema corporal, a veces incluso, un retardo del lenguaje. En cambio los desórdenes prepsicóticos que existen en algunos parecieran estar vinculados a un modo particular de relaciones parentales. Los dos tipos de experiencias que acabamos de nombrar responden a desaferenciaciones parciales que teóricamente deberían provocar una psicopatología evolutiva. Según lo que sabemos al respecto no es el caso de estos niños. Y deberíamos preguntarnos hasta qué punto un niño no es capaz de superar la falta de aportes provenientes del exterior a partir de un estímulo interno, y con nuevas organizaciones funcionales, relativamente lábiles, ciertamente pero que le permiten hacer una reconversión cuando salen de estos estados excepcionales.

Estos tipos de estudios plantean problemas teóricos de gran importancia. Provocan al mismo tiempo un cuestionamiento a los recursos

de larga duración en el medio hospitalario. Así también como teniendo en cuenta sus consecuencias a ciertas permanencias más o menos prolongadas en establecimientos tales como horfelinatos o sanatorios. Allí los niños corren el riesgo de recibir pocas aferencias y afectos. La noción de "hospitalismo", considerada como factor patogénico de desórdenes de comportamiento y de la organización afectiva del niño, es una realidad, pero se ha exagerado su alcance, llegando incluso a admitir que una corta permanencia en un medio hospitalario, puede provocar modificaciones importantes de la organización psicológica. Sin embargo, muy a menudo, no se ha tenido suficientemente en cuenta el hecho de que la separación por sí misma puede ser no solamente una carencia de aporte sino también una frustración por ruptura de los vínculos. Sea como fuere, la discusión ha modificado nuestra manera de concebir la asistencia a los niños tanto desde el punto de vista hospitalario como institucional.

Un tipo particular de separación es el del destete, considerado como un "traumatismo" que provoca una modificación de los modos de relación entre el niño y su madre. Cuando se habla de destete uno se refiere casi siempre al destete del niño, al pasaje del pecho a la mamadera, o de la mamadera a sustancias semilíquidas con la cuchara. En realidad en el destete existen dos protagonistas: el que desteta y el que es destetado. Cuando nos referimos al niño que es el que se desteta, consideramos que puede sentir la pérdida del pecho como una privación e incluso como un castigo. La madre, por su parte, puede sentir el destete como la pérdida de una satisfacción, la ruptura de una simbiosis o como una actitud contrariante del niño por su necesidad de independencia. En nuestra cultura es la madre la que decide el momento del destete, ya sea previamente al parto, ya sea

después de nacimiento y es ella la que fija una fecha aproximada. Sin embargo, más a menudo el destete es progresivo con el reemplazo al comienzo de una o dos mamadas por la mamadera. Cuando el destete es relativamente brusco la madre está al acecho para ver cómo el niño soporta esta separación. Actualmente se sabe que los niños africanos (los bagandas, los nugandas, los wolof) están adelantados con respecto a los niños europeos desde el nacimiento hasta los 18 o 20 meses. Por el contrario se nota en ellos una lentificación brusca de las performances a partir de los 20 meses. Algunos autores han formulado la hipótesis de que esto dependía del destete tardío practicado en los medios tradicionales africanos. En realidad en los trabajos más recientes, este segundo período de inhibición sería menos la consecuencia de una perturbación debida al destete, que el correlato observable de los primeros procesos de interiorización de las normas educativas wolof. (S. Valentin) Por otra parte el sistema alimentario en el marco madres-hijos africanos es muy libre. Pero estos trabajos insisten sobre el destete ritualizado. Esta ritualización tranquiliza probablemente a las madres, mientras que entre las occidentales el destete que no está ritualizado es vivido como una separación.

¿Cuáles son las consecuencias de una desaferenciación sobre la personalidad del niño en formación o sobre el adulto? La noción de una oligofrenia de origen carencial es discutible. Pero es evidente, que un retardo mental puede ser acrecentado por una falta de aportes. Las manifestaciones neuróticas no son consecuencia de la frustración o de carencias. Por el contrario, un cierto número de autores admiten que existe una relación entre la desaferenciación y la personalidad psicopática y delincuente considerando que el niño frustrado muy precozmente no podría dar amor,

así como tampoco recibirlo. Sin embargo es evidente que todos los síndromes psicopáticos no pueden explicarse por una pura patogenia carencial. Nosotros pensamos, por otra parte, que existen niños que por razones biológicas particulares no son capaces de asimilar aportes considerados como cuantitativa y cualitativamente válidos. Presentarían estos niños una mala absorción de los afectos recibidos, y la patogenia compleja de estos casos merecería ser reestudiada de una manera más profunda en el plano de la metabolización de los afectos originario. En la relación entre un síndrome carencial y desórdenes psicóticos se puede distinguir la desaferenciación como causa de la psicosis y la cronificación de la psicosis en un medio asilar. La psicosis en tanto tal, no puede ser comprendida más que a través de los mecanismos particulares de la relación de objeto, mecanismos de defensa y de contrainvestimento. Lo que es seguro es que ciertas organizaciones asilares, por su falta de aportes, por la monotonía de los cuidados, son el origen de privaciones parciales prolongadas y provocan una disminución funcional y la no utilización del Yo, que tiene por consecuencia una "degresión" crónica. (Recamier)

¿Qué lugar hay que atribuirle a la noción de "neurosis de abandono?" Los sujetos descriptos de esta manera no entran necesariamente en el marco de la patología carencial. Dependen de tres factores: factor constitucional, actitud afectiva de los padres, abandono traumático. Los desórdenes de su personalidad depende mucho más de su relación triangular que de los aspectos formativos; de la vida conflictual que de las carencias, y, a menudo más de la vida fantasmática que de la realidad. Sin embargo nos parece que estas "neurosis de abandono" responden, por lo menos si no hay verdaderamente falta de afecto, a distorsiones en las relaciones con un otro, correspondiendo no solamente a un déficit de los



aportes sino también a un modo particular de asimilación. Las madres en efecto, no son todas parecidas frente al dar. El niño puede tener un potencial de base con una demanda excesiva o por el contrario con pasividad. El valor cualitativo de los aportes depende de la cualidad del ofrecimiento y de su asimilación, del modo de recepción y de experimentación, tanto por el organismo como por el sujeto en vías de socialización en tanto persona a través de los mecanismos de la relación.

Las desaferenciaciones sensoriales parciales plantean problemas particulares. Teóricamente responden a una falta de aportes por el canal visual en los ciegos y los amblíopes, por el canal auditivo en los niños sordos. En realidad toda desaferenciación, sobre todo parcial, modifica la relación con el medio ambiente, así como el coeficiente de realidad de las cosas y su lugar en el tiempo y en el espacio. La falta de aporte, aunque sea parcial, cambia el modo de aprehensión del objeto cuya significación es en realidad multisensorial. El objeto debe ser reconstruido bajo una forma diferente. Si el niño ciego vive en un espacio vacío que debe construir a su manera, el niño sordo vive en un espacio de silencio. Cuando la ceguera es congénita existe una dificultad para captar el mundo, para colocarse en ese mundo con respecto a objetos que son descriptos y que el niño ciego no puede aprehender más que por el tacto. El niño tiene necesidad de representarse aquello de lo que se habla. Sin embargo la ceguera por sí misma no entorpece cualitativamente el desarrollo intelectual. Cuando el desarrollo del ciego ha sido entorpecido por una insuficiencia de aportes del medio ambiente, se asiste más fácilmente que en el niño normal a la constitución de déficits a menudo irreversibles. Si se ha podido, describir un retardo de desarrollo motor en los niños ciegos éste no debe ser explicado por un déficit anatomofisiológico del sistema

motor (salvo en casos de lesión cerebral evidente). Se trata en este caso de un trastorno de la realización motriz misma. Puesto que si en el sujeto normal, la motricidad es automotriz al comienzo, posteriormente se convierte en movimientos motivados por los llamados exteriores, visuales sobre todo, y entonces el niño trata de apropiarse, por los desplazamientos, de los objetos que están distantes de él. Viviendo un espacio háptico y auditivo los ciegos no pueden organizar el espacio de la misma manera que los videntes. Al no visualizar su propio cuerpo y el cuerpo del otro su esquema corporal se va a organizar de otro modo. Si estos niños no son estimulados y no son comprendidos en sus deseos y en sus demandas, presentan a menudo cuadros abandonícos. La madre sola es a menudo incapaz de asumir completamente la ceguera de su hijo. El mejor desarrollo se adquiere cuando el conjunto de la familia se ocupa de él: madre, hermanos y padre.

Como lo han mostrado C. Lairy y A. Covello, lo que concierne a la vista toma una dimensión mágica extraordinaria. Sin embargo se debe poner en juego todo para que estos niños sean autónomos a pesar de su déficit. Como lo han dicho estos autores, los casos de retardo de autonomía van paralelos con una hiperprotección del medio que sustituye a la actividad inventiva del niño, actividad que normalmente es la fuente de los investimentos positivos. Esta falta de autonomía puede corresponder a componentes fóbicos de las madres, componentes que impiden a éstas, dominar la situación. Su comportamiento monótono se rigidiza y no aporta suficientes aferencias multisensoriales tanto desde el punto de vista cuantitativo como cualitativo.

El problema que plantea el niño sordo congénito no puede ser comprendido en el plano de una simple falta de recepción de los sonidos, ya que este niño sufre también de un desorden de la comunicación organizada en función del lenguaje.

El lenguaje desempeña en el hombre un papel importante en la organización de su pensamiento. Se ha considerado durante mucho tiempo que el lenguaje era la condición necesaria de la organización del pensamiento. Se puede igualmente afirmar que no es la condición suficiente para explicar este mecanismo.

La psicología del niño sordo ha sido descrita como si todo el desarrollo de la personalidad dependiera, exclusivamente del hecho de haber nacido no oyente. La exclusión del aporte sensorial no basta por sí mismo para explicar las características de los sordos. En la actualidad se conoce perfectamente el desarrollo intelectual y los problemas afectivos que presentan estos niños así como la dificultades de la familia para asumir este déficit. Investigaciones importantes, permiten actualmente una detección precoz de la sordera. Además una compleja aparatología permite mejorar la capacidad de oír. Cuando se describen las características de la personalidad de los sordos, se puede notar que no se tiene en cuenta suficientemente, este conjunto de condiciones y que se aportan a menudo análisis fragmentarios que no constituyen una síntesis de los diferentes elementos del cuadro: lo que el niño ha recibido, de qué manera vivió la relación con la familia y con el mundo de los oyentes; en qué medida se ha sentido excluido del mundo que lo rodea según las posibilidades educativas que le han sido ofrecidas. En realidad cuando se hace una evaluación del problema del desarrollo afectivo y cognitivo se plantea en forma diferente si los niños han sido educados a partir de abordajes nuevos: equipamiento acústico precoz; educación preescolar precoz; educación y enseñanza a partir de todo el proceso de socialización, modificación de las instituciones en provecho de una personalización en la educación, de la cual la familia toma parte. Si se tienen en cuenta estos factores el grupo de los sordos, tal

cual como se los describe, no corresponde a lo que podríamos llamar un grupo homogéneo. Por otra parte, desde el punto de vista educativo, habría que saber al comienzo si el aprendizaje se hace en vistas, a obtener un lenguaje oral o un lenguaje de señas.

La anteúltima sesión del seminario se refirió a las relaciones precoces de los niños entre ellos desde los doce a los veinte meses.

La última sesión se refirió a la experiencia de Loczy, de Hungría. Esta institución recibe niños pequeños privados de su familia, hasta los tres años. La organización de esta institución utiliza métodos que tienden a superar los posibles efectos nocivos de una carencia. Los cuidados están personalizados y su continuidad garantizada. La actividad está pensada en relación al niño y si hay un cambio de nurse, ella transmite a la siguiente el modo de desempeñarse con el cual el niño está familiarizado. El principio esencial de esta institución es responder a las posibilidades y demandas del niño para que la activación provenga de sí mismo. El niño debe ser un sujeto activo y no un sujeto pasivo al cual se le impone un aprendizaje. Los niños de esta institución están preparados para reingresar a su familia o para ser adoptados, teniendo posibilidades de apego en su nuevo hogar y evitando la frustración de una ruptura.

Ha participado activamente en este seminario:

Dr.A.Tsavaras: Desafereencias en el animal.

Dr. Rapoport: Problemas psicológicos planteados por el desarrollo de niños pequeños en compartimientos estériles.

Dr. P.C. Recamier: Las relaciones padres-hijos y las psicosis.

E. Kessternberg y S. Valentin: El destete.

G. Raimbaud: El niño en reanimación digestiva.

J. Greimon, Ch. Mottier y Ch. Tallandier: los niños sordos e

hipoacúsicos.

Dr. C. Lairy y Dr. A.Covello: Los niños ciegos y ambliopes.

Dr. S. Lebovici y Dr. C. Koupernik: Estado actual de la noción de hospitalismo y la noción de abandono.

I. Lezine: Relaciones precoces de los niños entre ellos.

G. Appel y A. Szanto Feder: La experiencia de Loczy.



"IN M A G O"



**video-filmaciones
institucionales
educativos
evolutivos
con uso de cámara gesell**

Únicamente para instituciones y profesionales del área

**Charcas 4588 (1425) Buenos Aires
Tel. (054)(01) 771-4546/824-0214**

CREARTE

ESCUELA-TALLER DE EXPERIENCIAS CREATIVAS

- Curso de Formación de dos años
Integración de técnicas corporales,
plásticas, grupales
- Desarrollo de la Actividad Creadora
Plástica teórico-vivencial

Dirección: Nélida Alvarez - Jesus Marcos

**Rocamora 4342 Capital Federal
Tel: 862-7316**

SABOT

SAN RAFAEL

MENDOZA

Atención Familia Andión



**CENTRO
PARA EL
DESARROLLO
INTEGRAL
DEL NIÑO**

**Atención a niños con trastornos de
aprendizaje causados por factores
orgánicos y/o emocionales**

**Directora: Prof. Adriana R. Lichtenstein
Especialista en Deficiencia Mental**

**Informes: Leopoldo Marechal 1271
5°C (1414) Capital Federal
TE: 854-9453**

Horario: Martes-Miércoles-Jueves de 15 a 18hs

Relajación y somatización

Pierre Buxant

**La somatización
en la Relajación con
el adulto
psicosomático**

Introducción

En la relajación con el adulto psicosomático, el psicomotricista tropieza rápidamente con diversos escollos polimorfos y remanentes que cuestionan sus capacidades teóricas su técnica, y, a veces, su estatus existencial.

"No es raro que el paciente pregunte: ¿qué debo o qué debería sentir?" o: ¿cómo quiere usted que yo imagine o que perciba alguna cosa me siento mal? o también ¿qué quiere usted que sienta? ¿a dónde quiere usted llegar? ¿cuántas sesiones voy a necesitar para que vuelva a estar bien?

Todos estos interrogantes -cuando no son verbalizados- se manifiestan constantemente a través de la actitud del paciente a lo largo de la sesión. Además de sus dificultades

para sentir o para imaginar, el individuo psicosomático parece incapaz de experimentar una sensación corporal agradable. Parece bloqueado por sugerencias o por consignas que toma siempre al pie de la letra. Opuestamente, la ausencia de indicaciones precisas lo pone incómodo. El contacto corporal y la proximidad física del terapeuta problematizan su relación. Atrapado en un cuerpo que le pesa donde un mal acentúa el aspecto funcional -a pesar de la sintomatología-, ahogado por una estructura de personalidad a la vez rígida y frágil. Privilegia las relaciones formales y rechaza la expresión de sus sentimientos.

El psicosomático aparece así como un ser sufriente, desesperadamente hundido en la materialidad física y poco para el cambio.

Frente a esta situación donde todo aparece jugarse en el registro de una realidad mórbida, marcada por la enfermedad y por la angustia de muerte, el terapeuta se siente un poco desconcertado y desguarnecido. En efecto, el paciente psicosomático no se integra en las categorías psicopatológicas tradicionales y está poco disponible a un abordaje psicoterapéutico clásico. Además, confronta al terapeuta con sus propias actitudes con respecto al sufrimiento y a la muerte.

Por estar roto el acuerdo fundamental con la alegría, el placer, la felicidad -e incluso la vida- hay que volver a partir casi de cero. Hay que volver a encontrar el cuerpo para

recrear la armonía de las relaciones.

Por consiguiente, el abordaje del psicosomático a través de la relajación implica una aproximación profunda, a las relaciones que el individuo tiene, por una parte, consigo mismo y con su cuerpo (articulación psicosomática) y, por otra parte, con los otros y con el entorno (dinámica relacional).

Encuadre teórico

a) LA ARTICULACIÓN PSICOSOMÁTICA

La articulación psicosomática de todo individuo pone en juego tres dimensiones fundamentales (registro de funcionamiento, niveles de la experiencia corporal, modos de inscripción corporales de la angustia). Esas dimensiones se actualizan y se despliegan cada una bajo diferentes formas (modalidades) en función de las características de cada situación relacional.

El individuo dispone así de un arsenal de estrategias de adaptación que facilitan el encuentro con el otro y mantienen su coherencia a través de comportamientos muy diversificados.

1. LOS REGISTROS DEL FUNCIONAMIENTO PSICOSOMÁTICO

El registro de la elaboración mental (representar) incluye todo lo que concierne al pensamiento, el fantasma y la simbolización. Por lo tanto Es utilizado cada vez que se realiza un acto intelectual, un acto

de creación, un proceso que deja libre curso a la imaginación.

Puede funcionar de manera adaptada a una situación (por ejemplo: cálculo mental, ensueño (fantasía), reflexión sin estrés o de manera más perturbadora (por ejemplo ruidación, mental, alucinaciones, delirios).

El registro orgánico (actuar) supera de lejos el simple funcionamiento fisiológico. Engloba todos los procesos complejos de adaptación del cuerpo a las exigencias de entorno físico y relacional.

Puede ser activada de una manera adaptada a un contexto (ejemplo: correr, temblar, degustar) o de manera inadaptada incluso patológica (ejemplos: ser paralizado por la angustia, alteración psicósomática, acción "en el vacío").

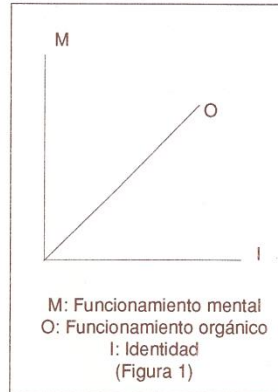
El registro de la identidad (existir) es el de la diferencia que funda la singularidad. La identidad es una noción sin cesar fluctuante que encuentra su origen en el reconocimiento recíproco.

Este registro predomina en ciertos comportamientos adaptados (ejemplo: reconocimiento en el espejo, conversación centrada sobre la persona, ser amado y sentirse único para el otro) o en reacciones inadaptadas (ejemplo: despersonalización, hipersugestionabilidad neurótica, pérdida total de la autoestima por sí mismo). (Figura 1)

2. LOS NIVELES DE LA EXPERIENCIA CORPORAL

La noción de experiencia corporal hace referencia a todo lo que vivimos, sentimos y expresamos, por y a través de nuestro cuerpo. Ella supera entonces de lejos los conceptos ambiguos de esquema corporal y de imagen del cuerpo que disocian el componente neurológico y cognitivo del componente afectivo de una vivencia corporal "por otra parte" limitada.

La experiencia corporal se juega en cuatro niveles distintos. La importancia relativa de cada nivel



depende del modo de funcionamiento (registro) predominante y de las características del proceso relacional que engendra la experiencia corporal.

El nivel 1 (self corporal y experiencias hedonísticas) reagrupa las principales experiencias que permiten a el individuo sentir que existe a través de sensaciones agradables, desagradables o dolorosas.

El nivel 2 (estructuración espacio-temporal y juicios evaluativos) da cuenta del posicionamiento en el espacio y de la experiencia corporal socializada.

El nivel 3 (fantasma y simbolismo corporal) incluye todas las vivencias imaginarias del cuerpo y sus connotaciones simbólicas.

El nivel 4: (concepto corporal) reagrupa todos los aspectos cognitivos de la experiencia corporal. Despersonalización (existir). (Figura 2)

3. LOS MODOS DE INSCRIPCIÓN CORPORAL DE LA ANGUSTIA

Cuando la angustia no puede ser suficientemente mentalizada o focalizarse sobre un objeto exterior, e inscribe a nivel del cuerpo por intermedio de procesos de conversión, de somatización o de despersonalización somática.

La somatización se corporiza en

el registro orgánico. Refleja dificultades de elaboración mental o de manejo simbólico de la angustia.

No obstante, la somatización conduce a la desadaptación o a "la patología" sólo si:

- por un lado, se impone como modo preferencial de reacción en la mayoría de las situaciones vividas o como único modo de relación con el otro.

- por otra parte: si provoca un deterioro físico o suscita el sufrimiento

La conversión privilegia el registro de la elaboración mental y se caracteriza por el predominio de vivencias fantasmáticas del cuerpo (nivel 3).

La despersonalización somática sobreviene cuando el trabajo corporal se refiere sobre todo al registro de la identidad focalizándose exclusivamente sobre las experiencias corporales de nivel 1 que pueden cuestionar las fronteras de la imagen del cuerpo.

b) LAS EXPRESIONES CORPORALES DE LA ANGUSTIA EN LA PERSONA PSICOSOMÁTICA

Es claro que, un primer tiempo, al compromiso corporal -y sobre todo a través de la relajación- puede reactivar las diferentes procesos de incorporación de la angustia. Contrariamente de la conversión o la histeria que remiten más al temor a la vida, la somatización en la alteración psicósomática vehicular fundamentalmente la fragilidad de la identidad corporal y el miedo a la muerte.

La somatización en el psicósomático se revela así, como un modo de relación que preserva una cierta forma de identidad a través del síntoma corporal.

Desde ahí puede ser enfocada como una manera de estar en contacto. En efecto, la somatización se hace más intensa cuando el trabajo corporal solicite al self y a las sensaciones hedónicas (nivel 1 de la

experiencia corporal), sin posibilidad de acceso al universo de las fantasmáticas y del lo simbólico (niveles 3).

No obstante hay que señalar que esta imposibilidad de desarrollar el imaginario del cuerpo puede deberse a una carencia estructural del individuo pero también, en ciertos casos, a la inadecuación de la técnica o de su utilización.

c) EL PSICOMOTRICISTA FRENTE A LAS EXPRESIONES COROPORALES DE LA ANGUSTIA

Muy a menudo el psicomotricista cristaliza la dinámica relacional y terapéutica en una dimensión privilegiada, que le permite controlar mejor la situación. Esto se realiza especialmente por una manipulación del síntoma o de su significación. Así, por ejemplo, los fenómenos de despersonalización somática son evacuados lo más rápido posible del cuadro clínico. Por su arraigo en la dimensión existencial, pueden poner en peligro la identidad misma del psicomotricista.

De la misma manera, las somatizaciones constituyen manifestaciones orgánicas que traducen la imposibilidad de una acción eficaz. Difícilmente interpretables, ellas dejan a veces impotente al psicomotricista en cuanto a su significación. El síntoma corporal es entonces enfocado desde el ángulo de la conversión. Llevado al registro de la elaboración mental, se sitúa mejor en el orden del lenguaje simbólico y puede entonces ser descifrado en un contexto teórico satisfactorio y segurizante. Lamentablemente procediendo así, el psicomotricista tiende a reducir su propia implicación corporal y a parcializar al individuo.

Escollos y meandros de la relajación

a) ESCOLLOS

Acabamos de ver que la articulación psicosomática de cada indi-

viduo puede ser determinada observando particularmente:

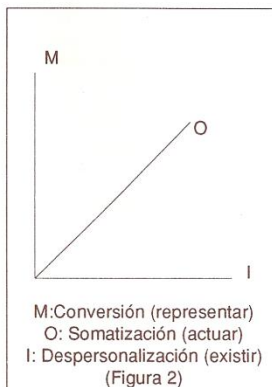
- las modalidades preferenciales utilizadas en la relación.
- la disponibilidad de las otras modalidades.
- la posibilidad de pasar fácilmente de una modalidad a otra.

La aplicación de este abordaje al paciente psicosomático permite obtener las siguientes constataciones

- el psicosomático hace una *utilización intensiva del registro de funcionamiento orgánico* y moviliza, de manera excesiva, sus defensas fisiológicas. Confrontado a una situación stresante o a un fuerte componente emocional, el no puede atenuar las repercusiones físicas ya que los otros dos registros son deficitarios.

• El psicosomático *privilegia un cuerpo funcional y objetivo a expensas del placer y del imaginario del cuerpo*. Nos ofrece así a la mirada un cuerpo-máquina que funciona en vacío y donde los límites fantasmáticos están mal definidos.

• El psicosomático *somatiza casi totalmente sus emociones*. La angustia inherente a éstas no puede ser retomada en un nivel más mentalizado (sueños, fantasmas, preocupación, proyectos) ni ser descargadas en un comportamiento exterior (gesto, acción eficaz)



Cada emoción nueva perturba entonces un poco más el funcionamiento del cuerpo y acrecienta la realidad concreta del malestar corporal.

b) MEANDROS

A partir de estas comprobaciones, los objetivos terapéuticos que cimientan el tratamiento en relajación se dibujan más claramente.

Así, los dos registros más deficitarios del funcionamiento psicosomático deben ser activados simultáneamente. Se trata pues de suscitar la elaboración mental de la vivencia corporal confirmando al mismo tiempo la identidad corporal del paciente. Concretando, la relajación debe acentuar las delimitaciones corporales con respecto al entorno estimulando la emergencia de representaciones o de fantasmas ligado a un cuerpo cuyos contornos sean segurizantes.

El acceso a los niveles cerenciados de la experiencia corporal exige la creación de sensaciones agradables o positivas y la toma en consideración de fantasmas corporales que se superponen al cuerpo objetivo y conceptualizado.

La posibilidad de vivir las emociones sin repercusión corporal consecuente que implica una mayor anticipación de situaciones estresantes y una mentalización -al menos parcial- de emociones.

Es indispensable de evitar, a cualquier precio, un deslizamiento hacia una neurotización de los síntomas o hacia un estado de disociación psicótica. En efecto, una interpretación demasiado simbólica del síntoma introduce al paciente en un universo completamente extraño a su sufrimiento, a su estructura y a sus potencialidades relacionales. En otro, el exceso de simbolización puede entrañar el retorno de una somatización masiva, todavía más amenazante en el plano físico y difícilmente accesible a toda intervención terapéutica.

Por el contrario, una confrontación muy brutal con la angustia somatizada puede provocar el es-

tallido de una identidad ya frágil. El cuerpo demasiado presente corre el riesgo entonces de transformarse en cuerpo ausente, bajo el efecto del proceso de despersonalización.

Es pues peligroso intentar reducir o suprimir rápidamente la somatización único canal de expresión de la angustia. Una disminución de la somatización no constituye por otra parte necesariamente un índice de mejoría del estado del paciente psicósomático.

Bosquejo de una relajación

a) CONCRETIZACIÓN

Más allá de las grandes líneas que acaban de ser enunciadas, no es simple proponer sugerencias muy concretas en la medida que la manera de proceder depende de por lo menos cuatro factores:

- la localización corporal y las repercusiones del trastorno sobre el comportamiento.

- las características personales del paciente.

- la calidad y el estilo de la dinámica relacional que se establece.

- las posibilidades técnicas del terapeuta y las restricciones materiales, sociales, o psicológicas que fijan límites infranqueables al trabajo terapéutico (disponibilidad, problemas financieros, compromiso a corto o largo término, sesiones individuales o grupales...).

Además la relajación sólo uno de los eslabones en la cadena terapéutica. A nuestro entender, ella encuentra su mejor lugar en el seno de una terapia psicomotriz que contribuya también a dar una significación afectiva a los movimientos y a restituirla al individuo un cuerpo, un tiempo y un espacio personal

Sin embargo pueden sugerirse algunas modalidades concretas, parcialmente esbozadas en los trabajos precedentes (Buxant 1979, 1981):

a) Al principio, la relajación debe necesariamente apoyarse sobre los registros de funcionamiento, los ni-

Figura 3: Análisis de la Articulación psicósomática

- | | |
|--|--------------------|
| 1. ¿Cuál es el registro de funcionamiento predominante? | mental |
| ¿cuáles son las posibilidades de pasaje de un registro a otro? | orgánico |
| | identidad |
| 2. ¿Cuál es el nivel de experiencia corporal privilegiado? | self+ |
| ¿los diversos niveles, son todos accesibles? | hedonismo |
| | espacial+ |
| | evaluación |
| | fantasma |
| | concepto |
| 3. ¿Cómo se inscribe la angustia en el cuerpo? | conversión |
| ¿cuáles son los valores simbólicos y existenciales del trastorno corporal? | somatización |
| | despersonalización |

veles de experiencia corporal y los modos de acomodación de la angustia disponibles antes de ampliar progresivamente al abanico de estrategias de adaptación y de relajación.

En el psicósomático, la decontracción "activa" debe casi siempre preceder a la relajación "pasiva". Es necesario partir del movimiento, del ritmo y aprender poco a poco a soportar una inactividad relativa a fin de llevar al individuo a descubrir progresivamente que más allá de la operatoriedad y del funcionamiento, su propio cuerpo puede ser fuente de placer y de valorización.

La puesta en movimiento facilita una expresión concreta de emociones diferente de las que puede producirse a través de la verbalización.

En efecto, no es posible instalar al comienzo, la relajación junto con el sentimiento y el imaginario, porque estos niveles de la experiencia corporal no pueden ser actualizados sin angustia o sin somatización complementaria.

b) En el transcurso del tratamiento la relajación debe intensificar la plasticidad de la articulación psicósomática y la flexibilidad de la dinámica relacional.

La plasticidad se define como la propiedad de un cuerpo que conserva indefinidamente las modificaciones dimensionales después de la supresión de la molestia que la provocó. Remite también a la capacidad de un sujeto para desestructurar un precepto y a reestructurarlo según una forma diferente, a la posibilidad de modificar su estructura de ser en el mundo.

La flexibilidad hace referencia a la capacidad de reaccionar y de adaptarse a las características del medio de manera tal que mejora sus modos de relacionarse con los otros y con el entorno.

Finalmente, el trabajo en relajación consiste en acrecentar la posibilidad de utilizar las modalidades más adecuadas a la situación presente y preservar así su coherencia personal.

c) El tratamiento debería desembocar en una *modulación de las capacidades relacionales* en función de las posibilidades actuales de expresión del otro. Este proceso de sincronización permite entonces la creación de un espacio de disponibilidad recíproca en el cual lo sensible y lo imaginario toman vuelo y se interpenetran.

Es en el interior de este espacio relacional donde podrá, eventualmente, instaurarse después una psicoterapia verbal.

En efecto, a fin de limitar las repercusiones fisiológicas de la dinámica corporal e introducirlo en una dimensión más simbólica, conviene retomar progresivamente todas las vivencias corporales a través del lenguaje.

Esto se realiza también permitiendo, en ciertos momentos, una forma de distancia física (otro lugar) y psíquica (otro tema) con respecto a la experiencia corporal.

Sin embargo, esto sólo podrá realizarse en el contexto de un encuadre estable. La noción de encuadre estable da cuenta de una construcción, durante la relajación, de una estructura espacio-temporal que incluye posibilidades de distanciamiento respecto a la vivencia corporal.

d) De un punto de vista cronológica, la relajación, en el adulto psicósomático, se desarrolla en 6 fases:

1- Creación de una *relación* en la que el cuerpo está implicado de manera segurizante, es decir que no suscite una importante regresión poniendo en riesgo la identidad precaria y fluctuante del individuo.

2- Búsqueda de un marco inicial de los límites del cuerpo recurriendo, llegado el caso, a los límites temporales ficticios. Reestableciendo la posibilidad de un adentro y de un afuera fantasmático, se puede permitir que las funciones psicósomáticas se apoyen sobre la sensorio-motricidad (Sami-Ali, 1977).

3- Inducción de sensaciones cor-

porales que permitan una vivencia no-ansiógena, en el interior de los límites que acaban de ser activados o reforzados.

La determinación y la selección de sensaciones inducidas se facilita por la toma en consideración de la localización externa (pie, músculo) o "interna" de los síntomas tal como ha sido estudiada por Fisher y Cleveland (1968) y por Fisher (1970).

Así, es el paciente cardíaco parece preferible intensificar, en el primer lugar, las sensaciones externas. Por una parte, éstas están insuficientemente desarrolladas y por otra parte, menos ligadas a la angustia y a las emociones.

4- Recentramiento de los límites del cuerpo sobre su vivencia con la integración de las experiencias anteriores.

Favoreciendo la unión entre lo que pasa en el tratamiento y la vivencia corporal anterior, esta fase reinstaura una perspectiva temporal en las sensaciones y una continuidad en el individuo.

5- Establecimiento de una relación más profunda incluyendo la posibilidad de estar inactivo sin angustia y que facilite una recuperación fantasmática de la vivencia corporal.

6- Expresión verbal de vivencias fantasmáticas de las emociones y de las sensaciones permitiendo una elaboración más amplia de la dimensión simbólica.

b) DE LA TECNICA AL SENTIDO

Es entonces en el contexto incierto de una identidad corporal precaria, que sólo toma cuerpo en la falla física, donde se inscribe la intervención terapéutica en el paciente psicósomático.

Al ampliar el abanico de estrategias de adaptación, diversificando los niveles de la experiencia corporal y reduciendo la inscripción física de la angustia, la terapia psicomotriz y la relajación actúan sobre los fundamentos mismos de la articulación psicósomática. Contribuyen de



este modo a la edificación de una base de seguridad a partir de la cual pueden nacer el placer del cuerpo y el deseo de entrar en relación.

En esta perspectiva, la relajación no puede ser concebida más como una técnica unidireccional destinada a llevar al paciente a una toma de conciencia de su cuerpo, y al aprendizaje de la distensión o a la simple resolución de una situación conflictiva.

Debe entonces ser enfocada como un paso esencialmente relacional en el interior del cual los dos actores están profundamente implicados en la búsqueda de un sentido común.

Es aquí, tal vez, donde puede considerarse el rol dinámico de la interacción entre las somatizaciones del paciente -fácilmente detectables- de la familia -más difíciles de apreciar- y las del terapeuta, cuya percepción necesita a la vez, una toma de distancia y conciencia de sí.

Las somatizaciones de la familia

sobrevienen frecuentemente "en eco" con respecto a las del niño en el marco de una homeostasis psicósomática, donde los síntomas abandonados provisoriamente por uno de los partenaires toman cuerpo en los otros miembros del sistema familiar.

Las somatizaciones del terapeuta no son frecuentemente tomadas en consideración. En efecto, son a menudo consideradas como "parásitos molestos" como "defectos" del tratamiento, mientras que se trata de factores dinámicos de la progresión terapéutica.

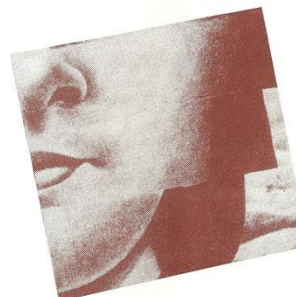
Las somatizaciones del terapeuta reducen, en primer lugar sus posibilidades de sincronización sensorial con el paciente. En otras palabras, ellas traban la posibilidad de "ponerse en la misma longitud de onda" que éste.

Acentúan entonces el aspecto fáctico de la terapia y aumentan el peligro, para el terapeuta, de ubicarse él mismo en un tipo de pensamiento y de lógica operatoria. En

este caso, la rigidización de la actitud de terapeuta puede sumirlo totalmente en el "actuar", por falta de distanciación con respecto al afecto, por imposibilidad de tomar en consideración su contra-transferencia.

Si el psicomotricista consigue administrar sus somatizaciones utilizando toda la gama de su articulación psicósomática, puede usar ésta en el interior de sus propias capacidades en la relación con el otro. Entonces las somatizaciones del terapeuta devienen motores de progreso y factores de intercambios relacionales. Esto es particularmente importante en el abordaje del paciente psicósomático donde el trabajo tiene que ver principalmente con el registro de la identidad.

Asociadas a un reencuadramiento conceptual de las somatizaciones del paciente en su articulación psicósomática, van a facilitar una lectura matizada y constructiva de la significación existencial a partir de las somatizaciones de la



persona que sufre.

Aparece entonces claramente que, en la relajación con el psicósomático, las somatizaciones no son solamente factores de negociación o de transacción. Toman el sentido de las maneras de establecimiento del contacto sin poner en juego el contacto corporal directo. Se trata de puntos de enganche, de modos específicos de aproximación de la situación.

Su significación será entonces totalmente diferente según si el terapeuta la interpreta únicamente en el plano de la simbología del paciente o en el de la dinámica del intercambio, cuando los dos compañeros evolucionan cada uno a su manera. Ahora bien, el paciente psicósomático tiene tendencia a fijar, a rigidizar la relación a fin de tomar menos en consideración la vivencia.

A través del trastorno fundamental de su "ser-en-su-cuerpo" el adulto psicósomático nos confronta ineludiblemente a nuestro propio malestar existencial y a nuestras dificultades personales de delimitación corporal o social.

Nos permite también, si aprovechamos la ocasión, reactualizar en la situación específica, la noción misma de terapia psicomotriz a través de modos concretos, simbólicos e imaginarios de ser, de pensar y de proceder en conjunto.

BIBLIOGRAFIA

BUXANT, P. *Thérapie psychomotrice et affections coronariennes. La Psychomotricité*, 1979, 3(3), 114-122.

-L'intervention psychomotrice dans le champ psychosomatique. *Revue des séminaires belges de Réadaptation*, 1981, 2, 103-114.

-Mon corps n'en fait qu' à sa tête. Communication au IX^e Colloque de la Société Internationale de Thérapie Psychomotrice, Paris, 1985, 63-91.

-Au-delà des mots...le corps. *Questions de Logopédie*, 1985, 5, 35-69.

-Quand l'angoisse se fait corps. *Questions de Logopédie*, 1985, 5, 111-121.

-Du miroir infidèle aux reflets illusoires. L'engagement corporel du psychomotricien dans sa formation personnelle. *Thérapie Psychomotrice*, 1988, 2, 20-25.

-Au-delà du symptôme, la somatisation en thérapie psychomotrice. *Thérapie Psychomotrice*, 1989, 2, 73-81.

FISHER, S., CLEVELAND, S.E. *Body image and personality*. Dover Press, New York, 1968 (2nd ed.).

SAMI ALI, M. *Corps réel, corps imaginaire*. Dunod, Paris, 1977.

Pierre Buxant. Psicólogo-Psicomotricista
Profesor del Instituto Marie Hape e ISCAM. Bélgica.





LOS PIBES DE MIRAVE

MARIANO MANIKIS

COMUNIDAD TERAPEUTICA



CENTRO DE REHABILITACION Y EDUCACION PSICOMOTRIZ

Director:

Psm. Hugo Angel Ciccio

Sub-director:

Lic. Guillermo Salguero

Asistente:

Lic. Jorge Cabral

Control Institucional:

Lic. Virginia Martínez Verdier

Superv. Clínica Psicológica:

Lic. Alejandra Stadnyk

Coord. Clínica Med. Y Psiquiátrica:

Dr. Alberto Roffé

Secretaría Técnica:

Prof. Georgina A. Ciccio

- TRASTORNOS DE CONDUCTA Y APRENDIZAJE
- PSICOSIS - AUTISMO Y DEBILIDADES MENTALES
- ATENCION INTEGRAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES
- TERAPIA DEL VINCULO Y DE LA AFECTIVIDAD
- CONTENCIÓN Y TERAPIA FAMILIAR

**COMUNIDAD DE DIA
INTERNACION**

CONSULTORIOS EXTERNOS

Una propuesta terapéutica

interdisciplinaria para el

tratamiento de la psicosis y el

autismo en niños y adolescentes

basada en la conformación de un

espacio social para la cura,

donde lo vincular y afectivo, en

tanto vivenciar intersubjetivo,

segurizante, tiende a la

estructuración del psiquismo

humano.

Un lugar para que el cuerpo, con

sus vivencias e inscripciones, se

dialectice en mediaciones

simbólicas constituyentes

Avenida Corrientes 6349 - (1427) Buenos Aires

Teléfono.: 854-4929

Primer viaje de Colón

Marcelo Pensotti

Hemos visto en el artículo anterior como Colón y el príncipe Guacanagari se habían despedido con un acuerdo -al menos en apariencia- entre pares. Por una parte, el Almirante, en cuanto jefe de aquellos extraños visitantes, se comprometía a enfrentar y destruir a los terribles Caribes, implacables enemigos de los taínos; por otra parte, el príncipe se comprometía a proteger a los españoles instalados en sus dominios, que bajo la denominación de Fuerte Natividad, habían construido con los despojos de la nao Santa María. Guacanagari también se ha comprometido a realizar gestiones para que Colón acceda al Cibao, la región aurífera que se encontraba bajo la jurisdicción de otro príncipe.

¿Qué visión tuvieron los europeos de los indígenas que conocieron, desde el 12 de octubre hasta dicho presunto acuerdo? Veamos las descripciones anotadas en el diario de viaje. El aspecto corporal agradó a los europeos; si bien les llamó la atención la desnudez india -apenas limitada por pinturas y bragas de algodón- la misma no generó juicios descalificadores por parte de estos marineros poco proclives al puritanismo.

Colón alaba sus cuerpos como muy hermosos y proporcionados, sus rostros y gestos, como muy agradables. Abundan las precisiones sobre el color de la piel: en algunos pasajes destaca que no son ni negros ni blancos, sino como los habitantes de las islas Canarias -afirmando que esto es lo esperable ya que tanto las Antillas como las Canarias se encuentran en latitudes semejantes-; en otros pasajes aclara que si los indios no se expusieran desnudos a la interperie, serían *casi* tan blancos como los europeos, y en una ocasión celebra la belleza de dos mozas *tan* blancas como si fueran españolas. Complementan este cuadro las menciones sobre los cabellos largos, gruesos, sedosos y no crespos.

¿Por qué tanta insistencia en demostrar -elípticamente- que los taínos *no son negros*? Un primer intento de respuesta apuntaría a que Colón hace suya la tesis sobre la correspondencia entre razas y

regiones geográficas. En este sentido puede entenderse su afirmación del 13 de octubre: "...y los ojos muy hermosos y no pequeños; y ellos ninguno prieto, salvo de la color de los Canarios, ni debe esperarse otra cosa, pues está leste gúeste con la isla del Fierro de Canaria, sobre una línea". ¿O se trata de un racismo larvado, desde el cual Colón señala a los reyes la conveniencia de expandirse hacia y sobre estos pueblos, que poseen la "ventaja" de no parecerse a los "extraños" africanos que resisten a la expansión portuguesa?

Las observaciones sobre el idioma parecen complementar esta posibilidad. El 12 de octubre decide apoderarse de seis personas para que "aprendan a hablar" (el castellano); al recorrer las Bahamas y parte del litoral cubano apunta que "toda la lengua también es una y todos amigos" a diferencia del golfo de Guinea, zona de dominación portuguesa; en Bohío alude al "...trato amoroso y habla dulce, no como los otros, que parece cuando hablan que amenazan, y de buena estatura hombres y mugeres, y no negros" (29 de diciembre).

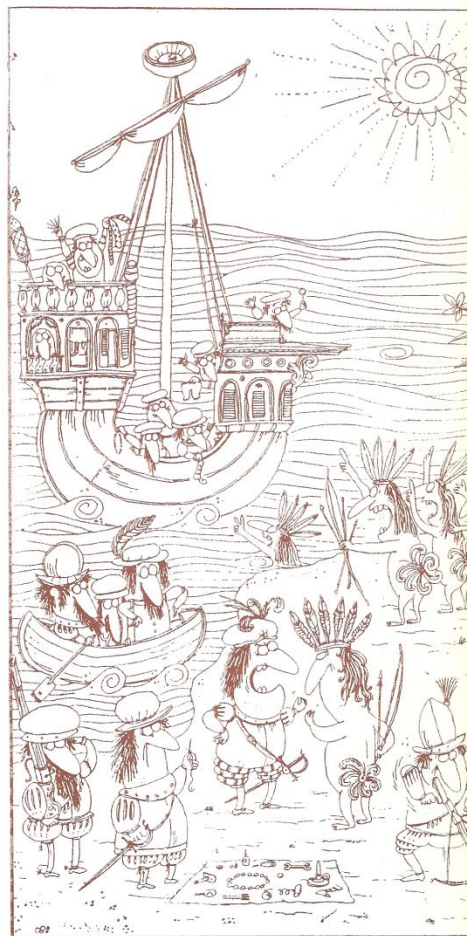
Si el mutuo desconocimiento de los idiomas dificultaba la comunicación, en cambio acentúa la observación de los gestos, actitudes y comportamientos. ¿Cuáles son las actitudes indias más recurrentes, según el relato? En general, oscilan entre el acercamiento amistoso y la fuga ante los desconocidos. En el primer caso, implica el ofrecimiento de agua y comida a los viajeros, o bien la entrega de otros productos valiosos (algodón, hilado, dardos, adornos labiales) aceptando de buen grado lo que el viajero ofrezca a cambio. En el segundo caso, la fuga es colectiva, en especial en aquellas zonas más castigadas por las incursiones de los Caribes o Canibas. Al parecer, en varios casos los taínos preguntan a los europeos si provienen del cielo ¿qué lugar ocuparían los visitantes del cielo en la cosmovisión de este pueblo? ¿dicho lugar, condicionó su actitud frente a los europeos?

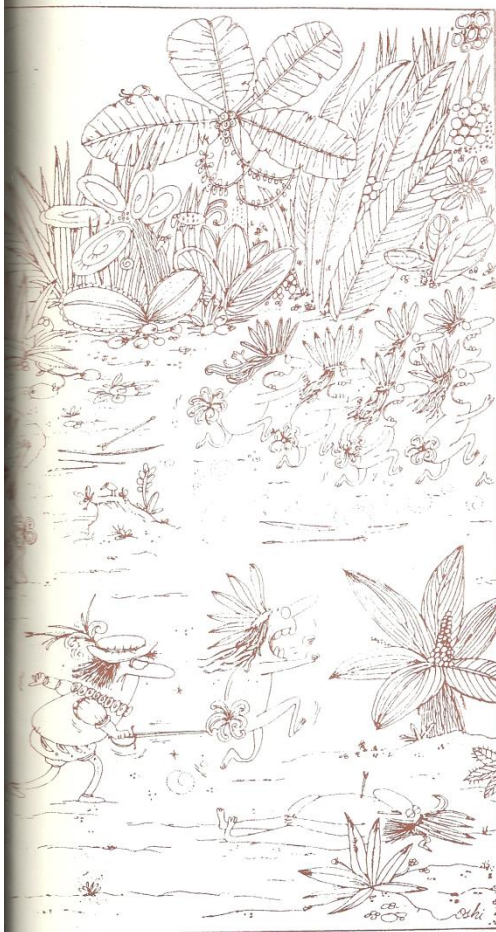
Por parte de los europeos, sus observaciones y juicios de valor difieren a lo largo del viaje. Identificamos dos temas recurrentes: cobardía e ignorancia: "gente muy temerosa", "de flaco corazón", "muy símplice de armas", "como gallinas", etc. son frases que abundan, a veces asociadas a "sin armas y sin ley"; inicialmente, el almirante descrea de los relatos sobre las atrocidades de los Caribes pese a que Marco Polo hizo alusión a la presencia de canibales en los confines meridionales del Imperio Chino; sostiene que son exageraciones de los taínos, que en realidad se trata de guerreros del Gran Khan que toman cautivos a los isleños, para remitirlos al continente, "pues eran armados, serían gente de razón..."

El tema de la "ignorancia" aparece relacionado con el desconocimiento de las armas de hierro, y muy especialmente con los actos de intercambio: lejos de apreciar la hospitalidad indígena, los europeos decodifican como ignorancia el entregar a "vil precio" sus productos a cambio de las baratijas que éstos les dan -como si el valor de cambio de las mercancías europeas fuera universal-. En síntesis, toda conducta que no se ajuste a los valores imperantes en la expedición -ser navegante, guerrero y mercader- es descalificado. Esta valoración es esgrimida a modo de justificación para avasallar, disponer arbitrariamente sobre bienes y personas. En las Bahamas se tomaron seis hombres para obligarlos a servir de guías e intérpretes. Dos huyeron durante el trayecto, por lo cual, Colón capturó en Cuba a cinco muchachos que viajaban en canoa; más adelante, los europeos raptaron de una aldea a siete mujeres con tres niños, a lo que se sumó el padre, que se entregó para no quedar separado de su familia. Colón justifica su procedimiento: "... esto hice porque mejor se comportan los hombres en España aviendo mugeres de su tierra que sin ellas (...) así que, teniendo sus mugeres, tendrán ganas de negociar lo que se les encargare y también estas mugeres mucho enseñarán a los nuestros su lengua, la cual es toda una en estas islas de India..." (12 de noviembre). Recordemos que en el viaje siguiente, Colón no volvió a las Bahamas ni al norte de Cuba, por lo tanto todas estas personas se convirtieron en *desaparecidos* para sus comunidades de origen, para sus familias.

Otra impresión surge cuando en Bohío entran en contacto con los esbozos de un orden estatal (príncipe, consejeros, séquito) y cuando se acentúan las dificultades (pasa el tiempo, y no aparece el Imperio Chino, el oro cada vez está más lejos, naufraga la nave insignia Santa María).

Primera batalla entre indios y cristianos





de Vera Historia de Indias, de Oski

Los indios son revalorizados desde una visión cristiana (pese a que esta expedición no tuvo carácter misional, ni siquiera contaba con un sacerdote); el almirante ahora aprecia la hospitalidad taína, abundan citas sobre su amor al prójimo, la dulzura de su habla, su falta de codicia. Si el paisaje siempre fue ensalzado por lo bello, ahora abundan menciones sobre lo cuidadoso del cultivo, lo ordenado y aseado de las aldeas taínas.

No obstante, Colón varias veces desdeña la toponimia indígena: Guanahaní, Cuba, Bohío; para reemplazarla por nombres europeos: San Salvador, Juana, Española, pero paulatinamente incorpora palabras autóctonas como canoa, cacique, cazabe, hama-ca...

Finalmente, Colón emprende el regreso el 2 de enero de 1493. En Bohío quedan Guacanagari y sus súbditos, convencidos de que Castilla queda en alguna parte del cielo; se deja en el Fuerte Natividad 39 hombres con "...pan vizcocho para un año, y vino y mucha artillería, y la barca de la nao para que ellos, los marineros que eran los más, fuesen cuando viesén que convenía, a descubrir la mina del oro, porque a la buelta que bolviese el Almirante, halláse mucho oro".

Al resto de la tripulación no le faltaron aventuras: el 13 de enero se produjo el primer choque armado entre una partida de marineros y uno hombre que estuvieron a punto de cautivarlos, los "...que si no son de los Caribes, al menos deven ser fronteros". Este enfrentamiento dejó dos hombres heridos, en el bando español.

Martín Alonso Pinzón y el almirante siguen enemistados y cada uno vuelve por su cuenta; todos soportaron terribles tempestades cerca de las islas Azores cuando los españoles se disponían a honrar a la Virgen por haberse salvado, los portugueses los atacaron a traición). Más tormentas y una accidentada llegada a Lisboa, donde el rey sugirió cortésmente que las tierras descubiertas estaban dentro de su jurisdicción, y por fin, en España una recepción triunfal.

Los Reyes Católicos se maravillan con los relatos de este audaz súbdito que, ni trajo demasiado oro, ni llegó a los dominios del Gran Khan, pero plantea firmemente su obsesión: volver.

La obertura llega a su fin; se realizan los aprestos para el primer acto de la tragedia, aunque muchos de sus protagonistas aún no sepan qué destino les aguarda...

Asociación Pikler-Loczy de Francia Para una reflexión sobre el Niño

La Asociación Pikler-Loczy tiene 3 objetivos:

1.-Hacer conocer los trabajos del Instituto Emmi Pikler, llamado "Loczy" (Hungria) y las reflexiones sobre la aplicación de sus principios fundamentales:

- el valor de la actividad autónoma
- la necesidad de ofrecer a cada niño el sostén de una relación afectiva individualizada y estable
- la voluntad de favorecer, en el niño, la toma de conciencia de sí mismo, de su medio, de su propia historia y la de su familia.
- la importancia de un buen estado de salud que subyace y es el resultante de los principios precedentes.

2.- Hacer conocer las experiencias francesas que se inspiran en él

3.- Facilitar su confrontación con otras corrientes de pensamiento y su apertura a otros campos de experiencia.

La formación tiene como finalidad:

- enriquecer los conocimientos de los profesionales de la primera infancia acerca del desarrollo del niño pequeño y sobre sus realidades de vida dentro y fuera de su medio familiar.
- suscitar discusiones, intercambios, reflexiones y cuestionamientos sobre la admisión de niños pequeños en diferentes estructuras institucionales.

La Pedagogía se funda sobre una dinámica entre:

- los aportes de los formadores (especialistas de la pequeña infancia): reflexiones teóricas y soporte de una práctica profesional, a través de las exposiciones, documentos audiovisuales y escritos, testimonios puntuales de profesionales sobre aspectos específicos.
 - una participación activa del grupo bajo diferentes formas: intercambios en pequeños o grandes grupos, trabajos de observación, referencias a las prácticas personales o profesionales de los participantes.
 - síntesis y evaluaciones que permitan a cada uno relevar sus aprendizajes en las jornadas.
- Los grupos se componen de 20 a 30 participantes para los seminarios y de 15 a 20 para los grupos de trabajo.

PROGRAMA 1993

Seminarios

18-19 de enero y 1-2 de febrero

COMUNICARSE CON EL NIÑO: UN TIEMPO IMPORTANTE, LOS CUIDADOS. Patrick Mauvasi, Psicóloga y Sylvaine Gissinger, Pediatra, con Marie-Luce Bodrais, Auxiliar de Puericultura.

22-23-24 de marzo

LA MOTRICIDAD LIBRE: ¿QUE HAY DE NUEVO? CUERPO DEL NIÑO, CUERPO DEL ADULTO...EL MOVIMIENTO AL SERVICIO DEL CONOCIMIENTO DE SI, DEL OTRO Y DEL MUNDO. Agnès Szanto, Psicóloga y Michelle Celarie, Psicomotricista, con Annie Letronier, Pediatra.

12-13-14- de mayo

JUEGUETES Y MATERIAL COMO SOSTEN DE LA ACTIVIDAD AUTONOMA. ¿COMO ELEGIRLOS?...¿COMO PRESENTARLOS? Eva Kallo, Pedagoga del Instituto E. Pikler (Loczy) y Rose-Marie Castaing, Psicomotricista.

19-20-21 de octubre

LA ADMISION DE UN NIÑO DISCAPACITADO EN UN GRUPO. ANALISIS DE SITUACIONES CONCRETAS. Anna Tardos, Psicóloga del Instituto. E. Pikler (Loczy) y Liliane Chaserat, Puericultora con A. Maurel-Ollivier, Neuropediatra y D. Raynaud, Kinesiólogo.

**Instituto Superior de Perfeccionamiento Docente
FUNDARI-CIDSE
Seminarios 1993**

Instituciones instituyentes de la Primera Infancia
La experiencia del Instituto Loczy de Budapest

Dra. Judith Falk (Hungria)
Dra. Agnès Szanto (Francia)

3 al 5 de Septiembre

Escuela Práctica de Psicomotricidad Capacitación y Especialización en Psicomotricidad

Dirección: Myrtha Chokler
Noemí Beneito

Supervisión:
Bernard Aucouturier

Objetivos

- Capacitar profesionalmente para la práctica preventiva, educativa y terapéutica en Psicomotricidad.
- Capacitar para la comprensión de la dimensión *biológica-afectivo-cognitiva y psicosocial del hombre*, desde el cuerpo, el espacio, el movimiento y la interacción, desde el campo semiótico en el que se instituye la identidad, la comunicación, el pensamiento y la creación.

Primer Ciclo 1º y 2º año

Formación teórica

Psicomotricidad: su objeto de estudio y su campo de acción específico. Objetivos y método de análisis. Apoyaturas teóricas. Neuropsicología del Desarrollo; Wallon, Ajuriaguerra, Piaget, Pickler, Psicología Social y Psicoanálisis; Pichon Rivière, Bowlby, Winnicott.

Conceptos de base: dialéctica de los organizadores del desarrollo. Vínculo, comunicación, aprendizaje, procesos de maduración y desarrollo. La génesis del psiquismo, su estructura y dinámica. Mecanismos instrumentales y de organización neurofisiológica evolutiva del tono, la defensa, la postura, el movimiento, las praxias, la intero y exterocepción, las emociones y los procesos neuropsicológicos superiores.

Los aportes teóricos y técnicos de la Práctica Psicomotriz de Bernard Aucouturier.

Formación técnica:

La práctica psicomotriz. Encuadre. Instrumentos de intervención. La observación y evaluación de los signos psicomotrices. Los sistemas actitudinales. Los espacios. Los materiales. Funcionalidad. Tecnología. Análisis de la práctica. El rol de psicomotricista en las instituciones educativas formales y no formales.

Formación personal

Reapropiación de la dimensión sensoriomotriz, emocional, simbólica, semántica, comunicacional y creativa del cuerpo, el movimiento, el espacio; los objetos en la interacción con los otros.

Construcción de un sistema de actitudes abierto a la relación tónica, la percepción, la mirada, la escucha no verbal y verbal.

Segundo ciclo: 3º año

Formación teórica:

Ampliación y profundización de la teoría y el método. La simbología de las producciones infantiles. La historia inconsciente del cuerpo. Las angustias arcaicas. La Teoría de la Totalidad del Cuerpo. Las alteraciones de

la maduración psicomotriz. Patología de la expresividad motriz. Bloqueos tónico-emocionales. Fijación del pensamiento y el imaginario y su expresividad en el cuerpo. Cuerpo real y fantasmático. Las somatizaciones. El valor del síntoma. Transferencia. Análisis psico-semiótico del cuerpo, el movimiento y sus producciones creativas.

Formación técnica:

Organización del proyecto de ayuda psicomotriz. Encuadre terapéutico. Estrategia. Táctica y técnica.

Desarrollo de las fases. La tecnología psicomotriz: las actitudes, escucha, resonancia, continencia, distancia.

Los espacios, los materiales. Los tiempos, su eficacia operativa.

Orientación y supervisión de la práctica psicomotriz personal.

Formación personal:

Análisis de las estructuras corporales defensivas.

Elaboración de los sistemas de actitudes para la integración del rol de psicomotricista en los equipos de salud.

Equipo docente:

Prof. Bernard Aucouturier

Prof. Noemí Beneito

Dra. L. Cáceres

Lic. Myrtha Chokler

Lic. A. Franzi

Dra. Sara Krupitzky

Psmta. Carolina Maulión

Profesores invitados 1993.

Prof. Ivan Darrault. Universidad François Rabelais. Tours. Francia.

Dra. Agnès Szanto y Dra. Judith Falk. Instituto Loczy. Budapest. Hungría

Sistema semipresencial:

4 seminarios obligatorios intensivos por año.

2 seminarios optativos por año

Prácticas de observación y trabajo de campo e investigación bibliográfica interencuentros.

Duración de cada seminario: 30 horas cátedra en fines de semana

Total: 300 horas cátedra anuales

Inscripción curso lectivo 1993:

del 20 de noviembre al 20 de diciembre de 1992

FUNDARI-CIDSE

PASAJE MASON 4425 (Alt. Av. Córdoba y Aráoz)
1414 Buenos Aires-Argentina
Teléfono: 862-0843/862-7273/772-2610

CURSOS SEMINARIOS CONGRESOS INFORMACIONES

**Universidad Metropolitana de Ciencias
de la Educación
Departamento de Educación Diferencial
Santiago de Chile**

**Cursos de Primavera 1992
Psicomotricidad Operativa**

29 de Septiembre al 1º de Octubre

La Práctica Psicomotriz Educativa y Preventiva

3 al 7 de Noviembre

Profesores: Myrtha Chokler y Bernard Aucouturier

Curso:

La Práctica Psicomotriz

30-32 de Octubre, 1º de Noviembre

Profesor: Bernard Aucouturier

San Rafael - Mendoza

Informes: te. 0627.26366



JARDIN DE INFANTES INSTITUTO PLATERILLO

20 años en una educación comprometida con las personas y la realidad.

Desde los Dos años a Preescolar

Escuela Primaria hasta 5º grado

Directoras: Alicia Esparza y Amalia Petrolí

Nazca 4966 • Terrada 3080 • Buenos Aires • Tel. 571-9124/53-8383

Cursos del Profesor Ivan Darrault

Entre el 17 y el 25 de Julio el Profesor Ivan Darrault ha dictado tres seminarios, organizados por FUNDARI-CIDSE.

El primero de ellos, realizado los días 17 y 18 de Julio, se denominó: "La prevención en el niño de 2 a 6 años". A partir de la exposición teórica, los documentos en video de secuencia de trabajo y la discusión; el Profesor Darrault fue desarrollando acerca de los aspectos fundamentales, tanto teóricos como técnicos que conformarían un programa de prevención. En tal sentido enunció como los ejes centrales de tal programa: la expresión y la creatividad en psicomotricidad, el desarrollo de las funciones lingüísticas y las operaciones cognitivas.

Durante los días 22 y 23 de Julio, se desarrolló

el segundo seminario: "Tipología de los discursos verbales y no verbales".

Aquí el Profesor trabajó sobre los aspectos a considerar para diferenciar el discurso normal del patológico; el análisis semiótico de estos discursos y finalmente acerca de los fundamentos y las estrategias para el tratamiento de las diferentes patologías.

El último seminario tuvo lugar durante el 24 y el 25 de Julio, y se denominó: "La creación como proceso terapéutico". La temática giró en torno a casos clínicos y como la creación y particularmente, la ficción pueden permitirle al sujeto elaborar construcciones, a través del dibujo, del texto, de los títeres, del psicodrama, la escultura, que le posibiliten transformar su problemática.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CUYO

ESCUELA SUPERIOR DE FORMACION DOCENTE

Curso de

Perfeccionamiento en Psicomotricidad

Directoras: Prof. Myrtha Chokler • Prof. Noemi Beneito
Coordinador: Oscar Bernal

Abierta la inscripción 1993
BELGRANO Y SOBREMONTTE • MENDOZA

PENSAR LA NIÑEZ

1er. Encuentro
Psicoanalítico
Interdisciplinario

Coordinador General: Ricardo Rodulfo

Secretaría Científica: Marisa Rodulfo

Secretario de Prensa y Difusión: Adrián Grassi

Coordinador Institucional: Juan C. Fernández

Contar con un espacio para la escritura en esta revista nos posibilita en primer término promover una convocatoria a la participación que haremos jugar en el deslizamiento "de un nombre a una invitación": Pensar la niñez es una invitación a hacerlo a través de un primer encuentro de *trabajo clínico*, donde la teorización tome su lugar como reflexión clínica, reflexión de la clínica, reflexión en la clínica. No, por el contrario, reflexión *sobre* la clínica. Este *sobre* disocia una *teoría* de una *práctica*: la teoría se aplica desde afuera, la particularidad de la experiencia clínica se *reprime*, la eficacia terapéutica se resiente. Las consecuencias las padecen, en primer lugar, tanto el analista que recién empieza como el colega de campos vecinos que se acerca al psicoanálisis en procura de un intercambio enriquecedor que aquella escisión malogra.

Pensar la niñez, en la desembocadura misma de lo clínico donde el niño nos enseña a ser, es entonces una consigna de trabajo, un significante de nuestra práctica clínica y textual, también un imperativo de nuestra sociedad y de nuestro tiempo. Por ende, un

llamado a la pasión por investigar.

En relación a las puntuaciones temáticas, el encuentro se propone desarrollar los siguientes ejes, en una perspectiva de trabajo que intensifique el intercambio y la exposición productiva intra e interdisciplinaria:

1. El cuerpo del niño y las formaciones de lo imaginario: jugar, afectividad, fantasma, creencia. Especificidades clínicas.

2. Trastornos y fracasos en la función de lo imaginario: psicopatología, patologías adictivas y de la marginalidad, trastornos del desarrollo y del aprendizaje, depresiones tempranas, autismo, psicosis.

3. Lo interdisciplinario y las concepciones del cuerpo del niño. El psicoanálisis como referencia interpráctica.

4. El lugar del psicoanálisis en las instituciones asistenciales y educativas. El equipo de salud y sus intervenciones. Reformulación de los criterios de prevención: articulaciones de lo pedagógicos y los psicoanalíticos.

Más allá de las puntuaciones precedentes, nos parece importante remarcar la apertura a la creatividad, al potencial de cada uno de nuestros colegas. Hemos hecho una apuesta a la producción textual: apoyada en interrogantes (clínicos, psicopatológicos y otros), en experiencias de trabajo, en aperturas de problemáticas, testimonios donde las distintas prácticas se anudan a veces de modo tan valioso como inédito, reflexiones sobre puntos fundamentales que siguen siendo polémicos.

Un enriquecimiento de la teorización tanto como de la eficacia de las intervenciones en nuestro concepto sólo pueden derivar de una ética del trabajo con el niño

(psicoanalítico, psicopedagógico, etc.) basado en esos parámetros.

Hacemos entonces un llamado:

a) Para el envío de materiales clínicos u otros trabajos con el objetivo de *proceder a una selección para que sean comentados y discutidos por psicoanalistas y otros especialistas de reconocible trayectoria durante el encuentro*. Buscamos de este modo suscitar una relación transversal, que rompa el verticalismo panel/trabajos libres que es el paradigma común.

b) Se promoverá la participación (y no sólo la concurrencia) de colegas y de instituciones asistenciales y educativas del interior del país y de países limítrofes.

Para la presentación de trabajos que serán discutidos y comentados por psicoanalistas y especialistas de otras disciplinas, la fecha de cierre es el 31-8.

c) Premios:

1. Se instituyen 3 premios para los mejores trabajos individuales de colegas con hasta 8 años en el ejercicio de la profesión (tanto psicoanalistas como de otras disciplinas).

2. Tres premios para los mejores trabajos individuales de colegas de más de 8 años en el ejercicio de la profesión (tanto psicoanalistas como de otras disciplinas).

3. Tres premios para los mejores trabajos institucionales o grupales (sin límite en relación a los años de egresados. Tanto psicoanalistas como de otras disciplinas).

1er. premio: Lectura en plenario, publicación en Diarios Clínicos, diploma y medalla.

2do. premio: Lectura en simultáneos, publicación en diarios Clínicos, diploma y medalla.

3er. premio: Lectura en

Espacio de publicidad

simultáneo, diploma y medalla.

En relación a los invitados, han confirmado su participación hasta el momento, colegas de distintos países y de distintas disciplinas. Psicoanálisis, Pediatría, Psiquiatría, Neuropediatría, Psicopedagogía, Psicomotricidad, Fonoaudiología, Ciencias de la Educación, Educación Especial, Musicoterapia.

María Lucila Pelento: Invitada de Honor

Alain Varnier (Hospital de día-Escuela experimental Bonneuil. Francia)

Michel Polo (Hospital de día-Escuela experimental Bonneuil. Francia)

Mirta Casas de Pereda (Uruguay)

Maren Viñar (Uruguay)

Marcelo Viñar (Uruguay)

Vera Zimmermann (Porto Alegre. Brasil)

Mónica Armesto

Mario Brodsky

Antonio Castorina

Marité Cena

Myrtha Chokler

Elina Dabas

Rubén dimarco

Rubén Efrom

Alicia Fernandez

Natalio Fejerman

Gilou García Reinoso

Raquel Goldstein

Leticia Gonzales

María del Carmen Grizzutti

Estela Gurman

Isidoro Gurman

Haryan Delia Torres

Cristina R. de Hornstein

Lea Hornstein

Luis Hornstein

Ana María Ilari

Alfredo jerusalinsky

Alicia Lo Giudice

Clara Maldavsky

David Maldavsky

Estela Páez

Mirta Casas Pereda

Norberto Rabinovich

Andrés Reale

Federico Urman

Juan C. Vasen

Juan C. Volnovich

Mario Waserman

Si lo que marca a este encuentro es un llamado a la participación activa, no basta una *declaración*: es necesario inventar articulaciones un poco menos tradicionales, que dejen aparecer las necesidades de formación y las vicisitudes reales del quehacer cotidiano de los analistas, tanto como de los colegas de disciplinas limítrofes.

Que aquello que de la clínica nos convoca a este encuentro se haga presente a través de la dimensión del juego y del trabajo.

Convocamos a este Encuentro: Fundación Estudios Clínicos en Psicoanálisis y Fundación Diarios Clínicos - Revista de Psicoanálisis con niños y adolescentes.

Coordinador General: Dr. Ricardo Rodulfo

Secretaria Científica: Dra. Marisa Rodulfo

Secretario de Prensa y Difusión: Lic. Adrián Grassi

Coordinador Institucional: Lic. Juan Carlos Fernandez

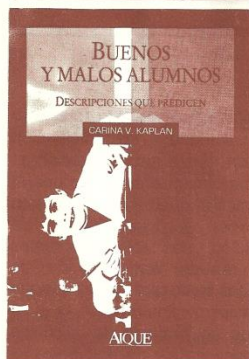
El encuentro se llevará a cabo el 5, 6, 7 y 8 de Noviembre de 1992, en los salones de la Unión General Armenia de Beneficencia.

Para inscripción, presentación de trabajos y aranceles opcionales recabar información a: ANA JUAN CONGRESOS Sarmiento 1562, 4ºF, 1042 Buenos Aires. Tels.: 35-1874/381-1777 Fax: 35-6703.-

**FUNDACION
ESTUDIOS
CLINICOS
EN PSICOANALISIS**

Fundación

**Diarios
Clínicos**
Revista
de psicoanálisis
con niños
y adolescentes



Carina V. Kaplan.
Buenos y malos alumnos.

-Des-cripciones que predicen-
Editorial Aique,
1992.

Si al comentar un libro nos podemos tomar la licencia de hablar de su temperatura, podríamos decir que este es un libro "caliente".

Se percibe este calor, desde la profundidad de la crítica que ejerce y desde el afecto que manifiesta hacia los docentes, hacia los alumnos y hacia la tarea educativa en general. Calor que surge del inconfundible compromiso, de quien critica "para" y no "contra".

Carina Kaplan, lleva a cabo una sistemática investigación desde 1986, en el marco del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación de la UBA, en el área de "Sujetos y prácticas escolares". En 1988 es beneficiaria de una beca del CONICET, con el proyecto denominado: "Expectativas, interacción maestro-alumno y rendimiento escolar". La presente obra es, en parte, análisis de los resultados obtenidos en aquellos trabajos.

La obra focalizada al docente, su práctica, su hacer concreto cotidiano, dejando de lado la investigación centrada en el alumno que muchas veces no hace más que silenciar la compleja trama que da lugar a la acción docente, con sus determinantes institucionales y sociales que la sustentan.

La autora se va a preguntar sobre cuál es el valor predictivo, que tienen con respecto al rendimiento escolar; las múltiples descripciones y clasificaciones que los docentes hacen de sus alumnos y de los supuestos construyen estos conceptos.

El peculiar modo en que los maestros etiquetan, valoran, clasifican y generan expectativas diferenciales con respecto a sus alumnos, no sólo contribuye un aporte por demás significativo a la percepción que el alumno tiene de sí mismo, sino que también le brinda dirección al rendimiento escolar. De tal modo este libro constituye como dice Kaplan "una invitación a repensar la problemática del éxito y fracaso escolar".

La obra comienza, proponiendo ejercer una crítica constructiva de la tarea, comprometiéndose con una actitud de acompañamiento al docente desde el aula, sin pretender brindar soluciones mágicas, sino aquellas que se puedan elaborar a partir de repensar el cotidianismo

escolar, singular de docentes y alumnos.

Posteriormente nos internamos a desmenuzar el proceso de construcción que lleva a cabo el docente, para obtener las categorías de análisis con las cuales opera. Se explicita y fundamenta la metodología de investigación llevada a cabo; se la compara con otros modelos, constituyendo ésto uno de los momentos más novedosos del trabajo.

En una tercera parte ingresamos al aula y visualizamos un conjunto de escenas que nos ilustran acerca de esta dialéctica planteada entre las expectativas del docente y el rendimiento efectivo de los alumnos.

Sobre el final de la obra, la autora vuelve a tomar el problema de la crítica, valorizándola y haciéndonos reflexionar sobre el duro trabajo que hay por delante en el sector educativo, para que esta democracia que incipientemente estamos aprendiendo a construir los argentinos, pueda traspasar la puerta del aula y entrar en ella, para que el alumno acceda a un conocimiento de calidad y distribuido equitativamente.

Rubén Oddo



Armónico entre débiles y fuertes en este mundo al
que descubrimos diariamente

Saltar, correr, rodar, esconderse, aparecer, retozar,
emocionarse recreando tu imaginación
sobre: aros, rodillos, túneles, grandes balones con y
sin agua, telas transparentes y coloridas
"SON PURAS FORMAS INFLADAS" y son los
exclusivos diseños de un talentoso maestro y psicólogo;
el creador de **ESPACIOS**, el **Lic. Jorge Rodríguez
Marino** y a él nuestro reconocimiento.

Además, la cámara Gesell, salas de juego acolchadas,
el material inflable y otros componentes lúdicos te
esperan gratis!!!

Especialmente pensados para Psicomotricidad,
Kinesiología, Educación especial, Matronatación,
Masajes, Trabajo expresivo y recreación.

Lo produce desde 1987, "ESPACIO'S INFLABLES"
de Laura Beatriz Rodríguez
Charcas 4588 Capital Federal
771-4546/824-0214/824-2892

Lic. Jorge R. Marino
781-4891

ESPACIO'S desea agradecer a todos aquellos
profesionales que en momentos difíciles nos
acompañaron en lo ético y lo moral, haciéndolo extensivo
a quienes ayudan a mejorar la patología respetando el
tiempo de aprender de cada niño.



ESCUELA SEMBRAR

CENTRO EDUCATIVO—TERAPEUTICO INTEGRAL

Atención de Niños y Adolescentes discapacitados mentales y con trastornos de la personalidad

Pje. Mason 4425 Alt. Córdoba y Araoz Tel. 772-2610 (1414) Capital Federal

Escolaridad especial

Jardín Terapéutico
Nivel Primario
Psicomotricidad
Fonoaudiología
Musicoterapia
Psicopedagogía

Talleres

Cerámica
Creatividad
Yoga
Jardinería
Economía
Doméstica
Carpintería

Actividades Deportivas y Recreativas

Educación Física
Natación
Campamentos

Comedor

Transporte

Obras Sociales

Directora: Lic. Gisella M. Rebollo

Actividades Extra—programáticas

Talleres de Extensión Escolar (Lunes a Viernes de 16³⁰ a 19 hs)

Aerobismo/Maratón Paddle Música
Cerámica Teatro Taekwondo Fútbol

Club de Sabados y Domingos

Natación Salidas
Deporte Cine Club
Talleres Eventos Sociales

FUNDARI

Instituto Superior de Perfeccionamiento Docente

Profesores invitados 1993:

Dra. Agnès Szanto, Dra. Judith Falk. Instituto Loczy Budapest. Hungría.

Prof. Ivan Darrault. Universidad François Rabelais. Tours. Francia

Prof. Bernard Aucouturier. ASSEFOP. Francia.

Dr. Cukeir. Asociación Psicoanalítica Argentina.

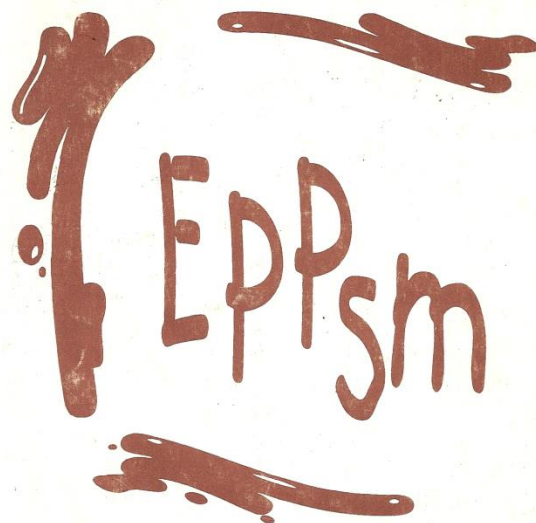
Prof. Josefina Racedo, Prof. Isabel Requejo. CERPACU. Universidad Nacional de Tucumán.

Lic. Oscar Bricchetto. Primera Escuela Privada de Psicología Social. E. Pichon-Rivière

Pasaje Mason 4425 (Alt. Córdoba y Araoz)

1414 Buenos Aires • Argentina

Tel. 772-2610/ 862-0843/862-7273 • Fax (541) 582-3658



Escuela Práctica de Psicomotricidad

Capacitación y Especialización en Psicomotricidad

Dirección: Myrtha Chokler - Noemí Beneito

Supervisión: Bernard Aucouturier

Pasaje Mason 4425 (Alt. Av. Córdoba y Aráoz)
1414 Buenos Aires-Argentina

Teléfonos: 862-0843/ 862-7273/772-2610

FUNDARI

•

CIDSE