

Hadas, brujas ... ilusiones, temores y proyecciones meciendo la cuna. La escucha de padres en la escuela infantil¹



Freya Escarfullery*

*¿Qué es exactamente lo que hay que abandonar para hablar?
Phillips. 1998 (la bestia de la guardería)*

La escucha de los padres... podría parecer que nos encontramos ante un concepto enigmático, elusivo, de una escucha solo pertinente a los psicoterapeutas infantiles. Este título tan sugestivo nace de las experiencias repetidas en el trabajo con niños y padres de niños pequeños, no sólo en consulta, sino también en el trabajo con el niño sano en escuelas infantiles, con pequeñas dificultades que salen a la luz con el progresivo proceso de separación/individuación y de interacción que supone los primeros años de vida.

Cito una frase de Winnicott que piensa al neonato, inevitablemente unido a su madre y en continua interacción con ella, frase que a menudo se sintetiza en: ¿Un bebé, eso qué es? Un bebé es él y su madre² *“corrientemente, la mujer entra en una fase, de la que corrientemente se recupera durante las semanas y los meses después del nacimiento del bebé, en la cual, en gran medida, ella es el bebé y el bebé es ella”*. Esta frase supone una visión del infante humano, que parte

del estado de indiferenciación inicial propuesto por Freud en 1930: *“El lactante no separa todavía su yo de un mundo exterior como fuente de las sensaciones que le afluyen. Aprende a hacerlo poco a poco sobre la base de incitaciones diversas”*³. Desde ahí, transitará por un proceso de estructuración que le permitirá construir un adentro y un afuera, y paulatinamente ir adquiriendo funciones yojicas tales como la motricidad, la percepción, el lenguaje, y en otro orden de cosas, la simbolización, la capacidad de pensar, la identidad.

Todos sabemos el papel primordial que le daba Freud a la madre para el desarrollo del infante, con los cuidados iniciales, la satisfacción de la necesidad, en su función de paraexcitación y en las muchas funciones maternas necesarias para dar continuidad psíquica al neonato. Winnicott matiza lo que tiene que ver con esa “masa de dos” para incluir el aspecto relacional (que a estas alturas entendemos como bidireccional) como algo fundamental para la estructuración: “un

1 Este texto ha sido elaborado alrededor de las fantasías, ilusiones, temores y proyecciones de parejas tradicionales, sobreentendiendo que las mismas situaciones, las mismas hadas, las mismas brujas acompañan lo imaginario y lo fantasmático de las nuevas modalidades de parentalidad, ya sea por ovodonación, inseminación artificial, adopción, y maternidad subrogada, multiplicando hasta el infinito las peculiaridades de cada pareja parental y sus modalidades de relación.

2 D. Winnicott. La madre de devoción corriente. 1964

3 S. Freud, S. El malestar en la cultura. 1929/30

bebé es parte de una relación”.

Por otro lado, R. E. Levín⁴ reflexiona sobre la imposibilidad de acceder a eso vivenciado en la primerísima infancia, ya que el tránsito del niño a ser “sujeto barrado, en tanto división del psiquismo, deja afuera lo que fue hasta entonces dicho niño, el que queda entonces sumergido en un abismo al que solo indirectamente y en ocasiones muy singulares se podrá acceder”.

Pensando en ese infante sin palabras, cito a A.M. Caellas, S. Kahane e I. Sánchez⁵ “No solemos trabajar con bebés en consulta, ya que su aparato psíquico aún se rige por el proceso primario, sin actuación de sus funciones yoicas; porque no coexisten aún el principio de placer y el principio de realidad; porque no hay representación secundaria, y porque no hay lenguaje articulado con carácter signifiante. “. Es decir, son sujetos en proceso de constitución. Y continúan, “Pero sí es posible trabajar con los padres de este bebé, sujeto en constitución, ya que todo ocurre en el marco de la dinámica intersubjetiva, todo ocurrirá no en la tópica sino en procesos de investidura energética; o sea en la dinámica de la relación y la creación”. Esos padres, que también deberán transitar, desde otro lugar, por todo ese proceso que va desde la fusión a la separación.

Para ilustrar la escucha de los padres en la primera infancia, me sirvo del trabajo en la escuela infantil, porque para hablar de estos padres indefectiblemente tendremos que hablar del infante. Se trata de un proyecto que llevé a cabo durante unos 15 años en 3 escuelas infantiles de la comunidad de Madrid, no siempre coincidentes en el tiempo. La tarea suponía reuniones semanales con el claustro de tutores, donde se trabajaba el proceso de maduración infantil de 0-3 años, y el trabajo con padres. Desde esa óptica, los tutores presentaban al claustro los casos que les preocupaban, se organizaban entrevistas supervisadas con los padres, así como observaciones en los distintos momentos de la actividad de la escuela. A partir de las entrevistas y observaciones podíamos elaborar hipótesis que nos permitían pensar estrategias para trabajar con los niños, sus padres y con las dificultades que los tutores presentaban.

La escucha en la escuela infantil. ¿Eso qué es?

Para responder a esa pregunta, una metáfora; una mesa de 3 patas: el infante, sus padres y los tutores.

Como planteamiento general; si un bebé es él y su madre, la situación ideal para el desarrollo de un bebé sería una en la que pudiera permanecer en el entorno familiar, por lo menos durante el primer año de vida, ese primer año primordial que marcará los inicios de su salida al mundo. Pero la realidad es otra;

la estructura socioeconómica actual, ha dado lugar a la necesidad que los infantes lleguen cada vez más pronto a la escuela infantil y que su estancia diaria en la misma se alargue, en algunos casos, hasta coincidir con el horario laboral de sus padres. Esta situación convoca nuevas demandas a las escuelas infantiles; y nos encontramos con que éstas deben tejer una delicada trenza con varios mimbres. Es un modelo de trabajo, que contempla a nuestro sujeto (el infante) como un ser en vías de estructuración, en constante interacción con mamá primero, paulatinamente papá y el medio después, y que no puede dejar de contemplar la interacción con el afuera que supone la escuela infantil, sus tutores y las experiencias que proporciona.

En ese espacio se despliega mucho de ese infante tan unido a la figura maternante, con su cuerpo en movimiento, con sus pulsiones en despliegue, sus descargas, sus mecanismos de sedación, su modalidad de interacción, muy unida a las modalidades parentales, y unos padres sujetos a una serie de emociones a menudo sin palabras, inenunciables, a veces tampoco pensables.

Los padres

Son sujetos que están aprendiendo a ser padres de un hijo en particular, independientemente que hayan tenido otros, ya sea biológico, adoptado, o fruto de una técnica reproductiva. Cada una de esas circunstancias tendrá sus ilusiones, sus temores propios y también sus dificultades específicas.

En el momento de la confirmación que van a ser padres, la mayoría de las parejas se ven inmersos en una sensación ambivalente, por un lado, sentimientos de ilusión y de esperanza, y al mismo tiempo, sentimientos de ansiedad, quizá de inadecuación. A medida que pasan los meses, y ese ser en el vientre de la madre va teniendo presencia, (se mueve mucho, es tranquilo, da pataditas), los progenitores van dando paso a sus fantasías, de cómo y a quién se va a parecer. Poco a poco le van atribuyendo cualidades que lo incluirán en un clan. Es *el niño imaginario*, el niño del embarazo “resultado de la producción de ensueños a las que podríamos denominar fantasías conscientes” (Lebovici, 1988), ilusión compartida por ambos progenitores.

Para compensar la angustia por lo desconocido, por ese ser que pronto llegará a sus vidas aparece la idealización de lo que será esa relación. Todos atravesados por la fantasía de la perfección.

Ser buenos padres, ser buenas madres.... padres perfectos, poniendo el acento en perfectos a menudo olvidándonos del “ser”.

Las futuras madres tienen una gran exigencia, con

4 R. E. Levín. De Pinocho a Toy Story. Psicoanálisis APdeBA - Vol. XX - Nº 2 - 1998

5 A. M. Caellas, S. Kahane, I. Sánchez. El quehacer con los padres. De la doble escucha a la construcción de enlaces. HG Editores. 2010

un ideal de maternidad⁶ que según Silvia Tubert, *“proporciona una medida común para todas las mujeres que no da lugar a posibles diferencias individuales con respecto a lo que se puede ser y desear”*. Esa exigencia, que tiene una gran carga social, deja de lado un aspecto fundamental; ese que tiene que ver con la larga y compleja historia de cómo ha sido el tránsito de esa mujer con sus padres, como ha sido el paso a la triangulación edípica y como ha resuelto la identificación con su propia madre.

Ese ideal de maternidad, a menudo propicia que obviemos las muchas circunstancias, por las que pasan los padres; ellas con un proceso fisiológico y hormonal, que culmina en el momento del parto, - con la exaltación y pérdida, la experiencia de dolor y sentimientos de omnipotencia y fragilidad que supone - al tiempo en que deberán enfrentarse al *niño real*, al niño de la necesidad.

Lamentablemente, en ocasiones se producen dificultades en la interacción producidas por la introducción de factores no pensados, fruto de sentimientos inconscientes y que tienen que ver con el *hijo fantasmático*, que, según Lebovici, es *“el de la vida anterior, durante la cual intervienen en el psiquismo de la madre las relaciones objetales personales de esta, ... este bebé está ahí para despertar sus conflictos edípicos e incluso preedípicos. El bebe da testimonio de la supervivencia psíquica de los abuelos”*. para Lebovici, estas *“provocaciones fantasmizantes que el bebé pone en marcha en su madre, son mucho más ricas en los primeros meses de vida”*.

Los padres de hoy participan cada vez más en el ejercicio de la “maternidad”, algunos con éxito, aunque en realidad el papel fundamental será el de propiciar la salida al afuera de ese infante que al principio debe transitar por la fusión, proporcionando otras modalidades de interacción que le ayuden a ir discriminándose de mamá, haciendo de tercero en esa relación dual, y cumpliendo la función de sostén de ese vínculo desde el principio.

No han vivido cambios corporales ni hormonales, sus vivencias son otras, a menudo innombrables, de sentimientos de angustia y culpa ante las dificultades del embarazo y parto. Como las madres, relatan un sentimiento de exaltación y de alivio en ese primer encuentro con un bebé que hasta ahora ha sido parte de mamá y con quien deberán iniciar una nueva relación. Ellos tampoco se libran de la presión social, de todo lo que deben ser para ser padres, y también sujetos a todo eso no hablable, no pensable, la forma en que ellos también solucionaron su conflictiva edípica. Ellos tendrán que encontrarse con el niño

real, han compartido con su pareja aspectos del niño imaginario, y como ellas tendrán *“los efectos de la paternidad en su vida fantasmática y sus modalidades edípicas. Allí esta almacenada la identificación con el abuelo paterno, y de ahí la importancia de las recrudescencias conflictuales en el momento de nacer el hijo”*. (Lebovici 1988).

Los niños

Kreisler, Fain y Soulé⁷ nos hablan del sinfín de trastornos que aparecen en la primera infancia, marcando como diría Lebovici, una modalidad de relación *entre padres/bebés* alrededor de temas como la lactancia, alimentación, sueño, cólicos primer trimestre. Hablamos de trastornos presentes en el diario vivir de las madres y los padres en los primeros meses de vida, y que pueden ser abordados desde una óptica que toma en cuenta esos 3 bebés a los que se tienen que enfrentar una vez que nace su tan esperado retoño: *El bebé real, el imaginario el fantasmático*⁸.

En realidad, el relato sobre quién es un infante está presente desde antes del nacimiento, y así como en consulta esperamos poder escuchar eso que está en el imaginario parental, también aparece en la escuela infantil. Antes de llegar ya nos lo presentan, tranquilón, perezoso, inquieto, o alegre, bruto, peleón, no come, no duerme, o duerme mucho y solo con mamá... y hoy en día, con la divulgación de las miles de etiquetas diagnósticas, nos encontramos también con temores sobre hiperactividad, falta de límites, autismo etc. - los diagnósticos precoces abundan y el espectro de los roles trasladados al infante es amplio Es tarea de la escuela tratar de entender quién es ese niño que les llega, ya con su mochila llena de expectativas, y tratar de escapar de esa presentación previa.

Los tutores

¿La escucha de los tutores para qué? No son sus bebés, son profesionales de la educación, tienen muchos chicos en sus salas, ¿están ellos también incluidos en la trenza? Es cierto que la escuela infantil no puede reemplazar la función materna. Winnicott⁹ expresaba en 1991 que la función de la escuela infantil *“no consiste en sustituir a una madre ausente, sino complementar y ampliar el papel que solo la madre puede desempeñar en los primeros años de vida del niño... para reconocer a continuación “que todo niño en el jardín de infancia necesita en la práctica cuidados maternos (y paternos) ... Y en caso de ineficacia materna, el jardín de infancia tiene la oportunidad de complementar la ineficacia de la madre, siempre y cuando no se trate de una falla grave”*.

6 S. Tubert. Mujeres sin sombra. Maternidad y tecnología. Siglo XXI 1991

7 L. Kreisler, M. Fain y M. Soulé. El niño y su cuerpo. Estudios sobre la clínica psicosomática de la infancia. Amorrortu Editores. 1990

8 S. Lebovici. El lactante, su madre y el psicoanalista. Las interacciones precoces. Amorrortu Ed. 1988

9 D.W. Winnicott. El niño y el mundo externo. Ed. Lumen. 1993

Se plantea entonces la necesidad de que los tutores tengan una cierta formación sobre la evolución de los infantes y del trabajo con padres, a fin de poder entender algo de lo que les pasa a los chicos a su cargo. ¿Y emocionalmente? son profesionales, pero también son personas, y como tales también sujetos a la identificación, a la proyección, y por qué no, a sufrir los efectos de sus hadas y brujas particulares en relación con un niño o con unos padres.

La mesa de 3 patas

Una escuela infantil, sería por tanto un espacio que acoge esos chicos en estructuración y a esos padres - con tanta tarea por delante - con la pretensión de acompañarlos en ese camino, respetando, en la medida de lo posible, las circunstancias particulares de cada unidad bebé/familia, incluso con la ambición de que una vez pasado el período de adaptación - que a menudo dura todo un año - la escuela, con sus tutores, sus ritmos, sus repeticiones, sus olores, sus sabores, sus sonidos y sus colores, - siempre estables ahí para sostenerlos - puedan hacer una función de continuidad, que permita que esos bebés, y sus padres, puedan ir superando sus angustias iniciales e invistiendo ese afuera que supone la escuela infantil.

La tarea es poder escucharlos a todos y ayudar, -a través de pequeñas intervenciones, que hacen una función casi terapéutica-, a dilucidar conflictos que tienen que ver con las interacciones imaginarias y fantasmáticas que acompañan al infante y a los padres desde antes de su encuentro. No sin olvidar la importancia de poder trasladar a unos padres angustiados una cierta sensación de normalidad.

Es que mi hija es muy madura

Carolina se incorpora con 7 meses y recién destetada a la escuela. En la entrevista inicial, los padres comentan que es una niña tranquila que solo come y duerme. En la escuela, nos encontramos con una niña sumamente angustiada. El recurso de la comida no le sirve, el momento de los biberones no es placentero, lo rechaza, arquea el cuerpo, no valen canturreos, ni mecerla; llora desesperada, a duras penas toma algo del biberón, y se va calmando con mantenerla en brazos. Además, es una niña que no se gira, no alcanza objetos, no hace intentos por mantener la posición sedente.

Lo que en principio parecía un problema de adaptación, ese no poder obtener momentos de calma - en oposición a la niña descrita por la madre -, pronto nos hizo pensar que había algo más, era evidente que a Carolina en los momentos de angustia no le servía nada de lo que se le ofrecía: silencio, brazos, arrullos, canciones, biberones, chupetes, nada. En el claustro se decide organizar una entrevista con los padres, sobre todo para investigar cómo es eso que en casa solo come y duerme.

En la entrevista con esta madre, que tiene otra niña un par de años mayor, nos habla de su bebé como alguien *“no difícil de calmar, ella la calma con la teta”*.

Se sorprende ante el relato de la angustia de su hija, y dice que no la reconoce; ella *“no necesita calmarla, es muy madura y no necesita peluches, será cosa de la adaptación”*.

Habla de una niña deseada, que tuvo un parto largo y difícil. Su madre había fallecido poco antes de quedarse embarazada. Al volver a casa, se encuentra con el problema de estar pendiente de otra niña aun pequeña, y sin ayuda de su madre ni de su marido, con lo que opta por calmar a la bebé con la teta, y sigue así, aunque nos informa que ya la había destetado; es decir, que ya no tiene leche, y esa teta hace las funciones de chupete.

En esa reunión y en las siguientes, en su discurso es constante la referencia a Raquel y a Carolina, como si fueran dos en una; y apuntando que las dos han tenido problemas con la alimentación. La tutora señala, *“pensábamos que Carolina solo dormía y comía...”* *“Es verdad, reconoce, con el destete está teniendo problemas con la alimentación”*. No le preocupa que no quiera comer en la escuela, como la recogen a las 11:30, en casa ya se alimentará. La percepción del equipo es que esta niña alterna la ingesta con la teta, siendo esa su único elemento calmante; pensando además que el destete no ha sido tal.

En el claustro preocupa, sobre todo, esa percepción de “madurez”, así como la dificultad para ver que su bebé tiene serias dificultades para gestionar casi todo lo que no pase por la teta, además de que presenta cierto retraso en su madurez motriz, que no se está abriendo al mundo, solo parece haber investido la teta de mamá. Hay un cierto rechazo, sobre todo de las tutoras a cargo de Carolina, frente a esa madre que ven como negadora, que no la ve en su necesidad, que no les hace caso en lo que plantean.

Carolina tiene dificultades para aceptar los biberones, los potitos, los pures, ni hablar de las muestras de sólido. Las tutoras hacen especial hincapié de acompañar toda interacción con ella de palabras -se va radiando todo lo que está pasando - *“ahora vamos a darle el bibe a Carolina, parece que no le gusta, ipero veras cuando lo pruebes, Mmmmm!”* se la acuna, se la mece, se le canta... parece que sí, parece que no... no se la fuerza, pero se intenta que esta niña pueda invertir otros aspectos del afuera y otras manera de calmarse que no sea la teta. Sigue habiendo dificultad, pero parece que va por buen camino. Nos preocupa esa percepción de “es muy madura”, por lo que se planifican más entrevistas con la familia, solicitando que el padre se pueda incorporar a los encuentros.

Tres meses después, es difícil que pueda hablar solo de una de sus chicas, sigue hablando de esa niña tan “madura”, se le empiezan a hacer señalamientos “inocentes”:

T. *“es que me lío, cada vez que pregunto por Carolina me habla de Raquel; ya sé que son pequeñas y estás todos muy juntos, pero a mí se me hace a veces complicado entender de quien me está hablando”*.

La madre la mira desconcertada; *“no me había dado cuenta... En realidad, es que estas dos me recuerdan mucho a mi hermana y a mí misma. Carolina es como mi hermana menor, come, pero se alimenta de la teta cuando lo necesita. En lo que no se parece (a su tía) es que es como yo en la madurez, yo de pequeña siempre fui muy tranquila y madura, no daba la lata, me entretenía con puzzles y siempre me ha ido fenomenal en la vida”*.

T. *“Si, pero ¿madura con 10 meses?”*. La madre se sorprende, como si hubiera oído esa frase por primera vez, *“ahora que lo dices, no sé en qué estaría pensando”* ... se echa a llorar... *“Es que mi madre siempre estuvo ahí cuando el primer embarazo... me siento fatal, con Raquel no tuve problemas”*.

T.: *“Es natural, debe de echarla mucho de menos”*, el padre sorprendido la abraza, *“¿por qué no me lo has dicho?, no pensé que lo estuvieras pasando tan mal”*. *“tampoco lo había pensado yo”*, susurra la madre.

Cuántas identificaciones y fantasmas del pasado de mamá en Carolina. Es como la pequeña en eso de la teta – con lo que debe haber sufrido esa madre en la infancia viendo a su hermana pequeña pegada de la teta- colocándola en el lugar ideal que a ella le hubiera gustado tener; pero no solo eso, también la ve con una madurez que tal vez la salvó a ella para diferenciarse y tener un lugar propio. En realidad, no es capaz de ver a su niña y su necesidad.

En el claustro, no dudamos de su amor por sus hijas, pero pensamos que al tener una segunda niña – esta vez sin el acompañamiento de su madre- no ha podido evitar repetir la angustia de sus primeros años. ¿A ella quien la va a cuidar?, ¿le va a pasar como en el pasado, apartada de la teta de mama, adoptando una “madurez” que le ha servido en la vida, pero que ahora le impide ver las necesidades de su pequeña?

Con estos mimbres, para Carolina iba a ser difícil aceptar otros mecanismos calmantes ofrecidos por un afuera, representado por la tutora, que además también estaba sintiéndose cuestionada por esta niña, que lo “está haciendo aposta”, y que con sus gritos la pone en evidencia frente a los otros y frente a ella misma. Era una tutora muy contenedora, y esta niña se había convertido en una afrenta narcisista, “¡que yo no puedo calmarla!”: había caído atrapada en una distorsión de la interacción con Carolina.

Aquí tenemos en pleno despliegue las 3 patas de nuestra mesa. Carolina, con su angustia, mamá con su incapacidad de ofrecer otros elementos calmantes que no fueran la teta, y la tutora atribuyendo a la niña una intencionalidad que en realidad no tiene y poniéndose, ella también, en una situación que no le permite ayudarle.

Carolina, sujeta a sensaciones corporales, que llora desesperada ante situaciones de malestar, intentando sacarlas fuera de sí de forma no eficaz, pero la única que tiene: llorando y pateando. Si mamá se hubiera

dado tiempo para “ver y escuchar” las demandas de su bebé, si hubiera podido discriminar que no era madura, sino inexpresiva, poco estimulada, ésta hubiera podido ir llenando su mochila emocional – le llamo mochila, pero en realidad es una especie de reserva de sensaciones opuestas: hambre/saciedad, frío/calor etc., asociadas a sus correspondientes mecanismos calmantes: leche, caricias, arrullos, palabras, Carolina hubiera podido almacenar distintos mecanismos de sedación, dependiendo de la necesidad/angustia que tuviera en cada momento.

Pero esto no funcionó así, mamá hizo una primera interpretación errónea de lo que iba a ser su relación con Carolina, *“es como Raquel, pegada todo el rato a la teta, y además se parece a mí en la madurez”* y en vez de proporcionar a su hija y a ella misma un abanico de mecanismos calmantes, que les permitiera a los dos inaugurar un diálogo en el que las situaciones de frustración/satisfacción reaseguraran tanto a una como a la otra “que lo estaban haciendo bien”, se instauró una modalidad de relación ineficaz para los dos. No veía ni escuchaba a Carolina, sino que la interacción estaba atravesada por fantasías y fantasmas de otro momento, de otros actores. No cumplía su función de aliviar la necesidad primero para convertirse en algo placentero después. sino que se convirtió en una modalidad distorsionada de la relación ... y dejaba sin respuesta otras demandas de la niña.

La intervención

En realidad, se pone en marcha desde el momento que solicitamos las entrevistas sucesivas con los padres, de manera que:

- permite que estos puedan escucharse a sí mismos y mutuamente desde otro lugar,
- propicia que la tutora, al tener una hipótesis de lo que le pasa a la niña y la madre, puede apartar su sensación de ineficacia que le hacía ver a Carolina como una afrenta. Ya no es tan difícil mantener a esa niña en brazos, para que desde ahí pueda ir atendiendo a pequeños estímulos del afuera que, sin alharaca, puedan llamar su atención, además de ir paulatinamente fomentando pequeñas adquisiciones motrices que a la larga permitirán a Carolina poder irse autonomizando.
- A medida que pasaban las semanas y los meses, se fue fomentado en Carolina el gateo, la curiosidad, el jugar con el bol de la papilla. Como decía Winnicott, a veces la mejor forma de alimentar es no alimentar, en otras palabras, esperar.

¿Y con los padres? La situación es diferente. La escuela infantil no es un espacio terapéutico, no es el lugar para hacer ningún tipo de interpretación sobre el inconsciente de los padres. No podíamos ni teníamos las herramientas –no es nuestra función– para entrar en las motivaciones inconscientes que habían propiciado esta distorsión en la calidad de esa relación. Lo que si ofrecemos es un espacio para la escucha que no juzga

y que, en cualquier caso, intenta tranquilizar.

Sin entrar en los motivos últimos que provocaban esta situación, el señalamiento sobre la forma de hablar de sus chicas, como dos en una, así como la pregunta sobre la madurez, obró como si encendiéramos una luz, que dio voz a otros silencios, y permitió que saliera la angustia, los malentendidos, “*es como yo, es muy madura ... echo de menos a mamá*” para que tanto uno como el otro pudieran al menos entender que algo ahí no funcionaba, y que tenía que ver con ellos y su relación con su bebe.

Cayeron en la cuenta de que solo la calmaban con brazos y con teta y que, además, Carolina solo tenía 7 meses cuando nos la presentaron, ¿de qué madurez estaban hablando? Ni la madre ni el padre tuvieron espacio para sus inquietudes, necesidades ni duelos, inmersos en la inmediatez de cuidar a dos niñas pequeñas, la madre con un duelo sin resolver, los dos recién salidos de un parto difícil y con una experiencia previa de haberlo hecho bien. No había palabras para sus angustias, mucho menos para las de Carolina.

No queríamos darles pautas, pero les contamos lo que nos proponíamos hacer, adelantándoles que era un ensayo, que simplemente íbamos a intentar la calma, en principio con brazos y desde ahí ir ofreciendo y hablando de otros aspectos del entorno: íbamos a poner palabras y que estábamos seguros que ellos, que sabían cómo hacerlo, podrían encontrar las propias.

Fue una intervención sencilla que no solucionó todos los problemas de la diada Carolina/mamá, en realidad, había mucha tarea materna/paterna por delante, pero que contribuyó a la comprensión de lo que estaba pasando y que pudiésemos modificar esa percepción de Carolina como tirana que iba a distorsionar gran parte de su paso por la escuela y en el que todos, familia, bebé, tutora, estaban involucrados. Sabemos que la madre de Carolina solicitó, tiempo después, ayuda terapéutica para gestionar el duelo por la pérdida de su madre.

De la escuela infantil a la Doble Escucha:

He querido poner el foco en la primera infancia; esos padres de los que tenemos noticia a través de las entrevistas que tenemos tiempo después. Llegarán más tarde a nuestras consultas quejándose de problemas escolares, de comportamiento, de lenguaje, de atención, de relación y poco a poco irán relatando una historia de larga duración, que parte del necesario momento de investimento narcisista inicial, portador de los deseos inconscientes parentales, y que atravesará por diversas vicisitudes para llegar -a través de un proceso psíquico de renuncia- y de la mano del Edipo, a la diferenciación, al tránsito del yo ideal al ideal del yo. Con cada hito evolutivo se removerán en los padres la manera en que ellos mismos transitaron por ahí, en especial por la conflictiva edípica que hará que reverdezcan antiguos conflictos, y de ahí en adelante, también será así en la pubertad y en la adolescencia.

Los terapeutas infantiles estamos entrenados para escuchar ese discurso parental sesgado por sus fantasías, temores, e identificaciones, que siempre están presentes y, en ocasiones, pueden determinar el lugar que ocupa un infante en la estructura familiar. De ahí la necesidad de la doble escucha, “*que incluye al hijo y a los padres*” “*cuando hablamos de la escucha de los padres nos estamos refiriendo a la escucha de las trasferencias y resistencias, a la escucha del narcisismo y de las identificaciones, la escucha de las repeticiones, de las funciones parentales, del síntoma, del Edipo y la castración*”¹⁰

Lo que presento aquí es en cierto modo una extensión de la doble escucha: la del infante sin palabras, solo con cuerpo, y la de los padres, con dificultades para escucharse, con demasiadas emociones mudas que impiden a veces poder “hablar”. Las intervenciones con padres de niños pequeños tienen resonancias muy facilitadoras para la andadura del crecimiento.

¹⁰ A.M. Caellas, S. Kahane, I. Sánchez: El quehacer con los padres. De la doble escucha a la construcción de enlaces. HG Editores. 2010

Sobre la autora:

*Freya Escarfullery es psicóloga, psicoterapeuta de niños, adolescentes y padres en consulta privada. Asesora sobre evolución psíquica de 0-3 en EEII de la Comunidad de Madrid durante los años 1999 a 2014. Ex miembro de la comisión directiva y actual docente de Aecpna.