

ARRULLO, RITMOS Y SINCRONÍAS EN LA RELACIÓN MADRE- BEBÉ. *

Grupo de Investigación en Vínculo Temprano Dpto. de Psicología Médica. Facultad de Medicina.

Marina Altmann de Litvan Coordinadora

Alicia Weigensberg de Perkal, Elena González, María Bauer, Beatriz Angulo, Eulalia Brovetto, , Nahir Bonifacio, Gabriela Nogueira, Emilia Sasson

Los autores psicoanalíticos (Freud, Winnicott, Lacan, etc.) coinciden en la necesidad absoluta e imprescindible de la presencia del otro para lograr la unidad y síntesis de la imagen corporal. Observamos como las diferentes conceptualizaciones coinciden en que el nuevo ser se desarrolla en el cuerpo a cuerpo con la madre – y otros - en un juego de acciones recíprocas.

Nuestro grupo observó desde sus inicios que las madres, cuando sus bebitos lloraban - por diferentes motivos - espontáneamente comenzaban a mecer a sus hijos, a tararear una canción, o bien a cantar canciones de cuna conocidas o inventadas por ellas. Este fenómeno se repetía haciendo que los bebés se calmaran y las madres se tranquilizaran. Percibíamos que más allá o independientemente de las intervenciones terapéuticas, las madres utilizaban sus propios recursos. Fue así como comenzamos a detenernos en este recurso natural tan antiguo y a la vez tan novedoso y sencillo que es la canción de cuna.

Es desde que nace el bebé –proceso originario- que se comenzarán a transformar los signos de la vida somática en signos de la vida psíquica y esta actividad persistirá a lo largo de toda su existencia. Para que la vida se preserve, es necesario que el entorno pueda satisfacer las necesidades del soma.

La obra de Winnicott recoge el concepto de que no existe tal cosa como un bebé, sino que lo que sí existe es un bebé con su madre. La madre protege a su bebé, lo que incluye el cuidado de su cuerpo. El infans comenzará a aceptar su cuerpo como parte de su propio ser, y a sentir que el propio ser habita el cuerpo y lo penetra en todas sus partes. El infans al nacer – al decir de Winnicott- es como “una panza unida a un tórax, tiene miembros flojos, y en particular, una cabeza floja: todas estas partes son reunidas por la madre que ampara al niño y en las manos de ella se suman en unidad indispensable para la integración yoica, base de la coordinación y la gracia del cuerpo, y del placer que se deriva de la actividad corporal .” (Winnicott)

Marty (1985, 1992), Kreissler (1985) y Debray (1987) han investigado los procesos de organización, desorganización y reorganización psicósomática que ocurren en el marco de

1-Psicoanalista. Licenciada en Psicología. Full Member de la Asociación Psicoanalítica. Fellow del Research Training Program. International Psychoanalytical Association, University College of London (desde 1997) y Coordinadora del Grupo de Trastornos Funcionales en el Vínculos Temprano del Departamento de Psicología Médica (Prof. Dr. Ricardo Bernardi), Facultad de Medicina, Universidad

* Trabajo publicado en la Primera Revista Latinoamericana de Psicomotricidad y en el libro *La berceuse. Jeux d'amour et magie* (Direction de Marina Altmann de Litvan) Ed. Érès, France, 2001, pp. 27-51

esta relación, al modo en que madre e hijo regulan los montos de estímulos pulsionales que circulan entre ambos. Los diversos acontecimientos y situaciones que se suceden en lo cotidiano entre la madre y el bebé producen impresiones en el mundo afectivo. Cada sujeto irá construyendo a través de las diferentes excitaciones una organización progresiva y peculiar de representaciones, a través de experiencias de placer y dolor. Se desencadenarán entonces excitaciones que serán tramitadas para algunos a través de comportamientos motores sensoriales ligados o no al trabajo mental; para otros, en cambio, se descargarán directamente a través de los aparatos somáticos. Esta construcción, pues, dependerá del grado en que la madre pueda acompañar afectivamente a su hijo (con exceso, carencia o insuficiencia de excitaciones), de la constitución de la familia (si la misma es numerosa, la madre difícilmente pueda ejercer adecuadamente su función), o que existan insuficiencias congénitas o accidentales tanto de la madre o del bebé que dificultan o impidan el despliegue de las funciones sensorio-motoras del niño, es decir, el funcionamiento perceptivo, base de las representaciones.

Encuentros con el bebé apoyados en la corporeidad, que unido a caricias y palabras lo libidinizan y narcisizan. Interrelación cuerpo a cuerpo, que irá nombrando, reconociendo y dando una representación unificada al cuerpo del niño. Miradas, tacto, sostén, proximidad física durante el baño, la alimentación y otras interacciones, que irán estableciendo una ligazón psicológica. Conductas que promueven el apego, mediante el cual el niño establecerá y mantendrá un sentido de seguridad, que a su vez apuntalará la futura separación con su madre y la exploración cognitiva de su entorno. Comunicación no-verbal de la díada que se encuentra mediatizada por la voz. Denis Vasse en sus trabajos acerca de la voz hace mención a que ésta, escuchada y proferida, desaloja al hombre del cuerpo biológico y lo lleva a habitar el lenguaje. Y a su vez la voz remite a la palabra que se articula en el lenguaje, como al cuerpo biológico.

Brazelton plantea que la comunicación no-verbal entre la madre y su bebé demanda un nivel de control del infante sobre su sistema neuromotor y psicofisiológico. El infante debe ser capaz de estar alerta y prestar alguna atención a aquellos signos afectivos y cognitivos que provienen del afuera. Al mismo tiempo, el infante debe saber suficientemente acerca de los que están alrededor de él para no ser sobrepasado por los estímulos de afuera. Cada vez que el sistema nervioso central logra un nivel de maestría, busca un tipo de homeostasis hasta que el sistema nervioso lo presiona y enfrenta el próximo nivel. La maduración del sistema nervioso, acompañado por el aumento en la diferenciación de las destrezas, conduce al infante a reorganizar los sistemas de control en cada paso. Ajuste, reajuste, también enfrentados por los padres. El bebé aprende la comunicación así como la diferenciación y los padres, a su vez, con ellos.

La madre es para el niño parte de un sistema de retroalimentación de sus propias acciones y su búsqueda apunta a la sincronía afectiva con ella. Como lo destaca Brazelton, las sucesivas fases de la interacción entre la madre y el niño pueden ser iniciadas por uno u otro y en los momentos de mayor sincronía “ambos quedan engranados, bailando la misma tonada”.

Nace un bebé y se inicia la historia de su cuerpo, que depende de la de los vínculos familiares en los que está inserto. Cuerpo del infans envuelto en un baño sonoro, que irá estableciendo continuidad al quedar entrelazados y marcados por la transmisión de los sistemas de valores e ideales de la cultura y la familia. Un relato indígena dice que la función de la mujer es como “el juego de una aguja al coser los

tejidos y que, unas veces fuera y otras dentro, lleva y vuelve a llevar siempre la misma liana que fija la paja”. Textura que se irá construyendo con hilos creados por los actos y voz de amor de la madre-padre, hermanos, cuidadores - que ponen en juego los afectos e irán edificando los sentimientos de pertenencia, referencia e identidad.

El balanceo como primera actividad rítmica musical permite al bebe experimentar la continuidad del sentimiento de existir, dada su semejanza con el ritmo cardíaco, binario. Los ritmos musicales y los de nuestro cuerpo se aproximan y enlazan en sincronías, posibilitando el tránsito entre lo interno y lo externo.

Rainer Krause (1998) investiga las medidas no- verbales en el proceso psicoterapéutico, así como sus resultados. Toma como marco de referencia los distintos canales (Brunswick): la voz, cara, manos, cuerpo, midiendo así las relaciones entre los contenidos, los canales corporales y los tonos de voz. Plantea que en el nivel corporal hay tres módulos, que no se reflejan a nivel consciente: el sistema motor expresivo, el sistema motor voluntario, el sistema fisiológico.

El ritmo que aparece en los episodios de reciprocidad, parece ser de suma importancia para establecer los patrones emocionales (Emde et. al., 1992, Feldman et. al., 1999). Para la emergencia de estructuras recíprocas es esencial que cada integrante de la díada entienda y pueda ajustar su propio ritmo al ritmo del otro (Stern, 1980).

La sincronía es un elemento que se da en las secuencias de la interacción temprana, en la que el adulto debe adaptarse al comportamiento y a los ritmos del bebé.

Las sincronías nos hacen pensar que durante los primeros meses de vida del niño, madre e hijo buscan hacer coincidir sus ritmos mediante miradas, vocalizaciones y movimientos. De este modo alcanzan una situación de acoplamiento que es placentera para ambos. Las sincronías constituyen modelos de vínculo objetal narcisista, vinculados a identificación primaria, que juegan un importante papel en la estructuración de las representaciones de sí.

Aprendiendo en el lenguaje del bebé tal como se refleja por sus comportamientos neuromotrices o psicofisiológicos o comportamentales, los padres pueden responder de una manera sincrónica a los estados de atención o no atención de su propio bebé.

A este respecto, Stern describe determinadas características en las relaciones de aproximación y separación entre un lactante de tres meses y medio y de su madre. Hay momentos de sincronía en que madre e hijo coinciden en su comportamiento, con un desfase de apenas 1/24 de segundo, e incluso se registran episodios cortos de sincronía total. De una u otra forma, no se trata de un fenómeno de estímulo- respuesta, pues ocurren en fracciones de tiempo más breves que lo que requerirían las reacciones de este tipo. En los intervalos entre estos episodios de sincronía, los movimientos son iniciados por uno y el otro le responde. Como sugiere Stern, se trata de una verdadera danza. Algunos pasos y vueltas son señalados por uno u otro de los integrantes de la pareja y, entre medio, por períodos cortos de tiempo ambos conocen el programa muy bien, lo que les permite moverse en forma sincrónica. El estrecho vínculo que une a la madre con el niño permite que ambos conozcan el ritmo, tiempo y secuencia de los movimientos del otro. Hay un elemento organizador, en el comportamiento de ambos, con sus expectativas.

Tomada empíricamente, la sincronía es un requisito esencial para establecer un apego seguro. (Isabella et. al., 1989; Lewis & Feiring, 1989; Isabella & Belsky, 1991; Isabella, 1993). La regularidad y la cantidad de segmentos sincronizados pueden servir para caracterizar la calidad de las interacciones.

En nuestro país, Bernardi, Schkolnik y Díaz Rosello (1982) han destacado como los ritmos y sincronías existentes desde los primeros contactos madre- hijo pautan la capacidad para coincidir, complementarse, alejarse y separarse, posibilitando a la madre y al pequeño diferenciarse, manteniéndose, sin embargo, juntos.

Altmann et al (1998-99) han trabajado sobre el tema de las sincronías madre- bebé a partir de la utilización del protocolo de Massie Campbell (1983) sobre el apego donde se observa la interacción madre-bebe y viceversa a través de las miradas, tacto, proximidad-distancia, holding, afecto, etc.. . En la actualidad (Altmann, Gril y colab.) estamos haciendo un estudio microanalítico de la relación entre los sistemas no verbales y verbales entre la madre y su bebe. que se observa cada 150 palabras.

. Esta escala introduce seis modalidades básicas de apego:

- El *intercambio de miradas* que se produce entre madre y bebe; es decir, el contacto a través de este canal sensorial y el mantenimiento del mismo.

- La *vocalización* o realización de sonidos vocales de mutuo beneficio para la díada madre- bebe.

- El *contacto físico* o la comunicación piel a piel, iniciado tanto por la madre como por el bebe.

- El *sostén*, como la mutua y recíproca postura del pequeño y su madre, mientras el pequeño está sostenido por aquélla.

- El *afecto*, a través de las expresiones faciales como señal de estados emocionales.

-La *proximidad y distancia*

Se piensa que una marcada estimulación en los ciclos sincrónicos, amplía la dimensión fisiológica de los estados emocionales. (Lemche 1997) Determina los sistemas neurotransmisores y la plasticidad dependiente de la experiencia en las proyecciones del sistema córtico- limbico (Schore 1994; 1996). También la forma de las oscilaciones biocíclicas (Fogel, 1993).

La capacidad de la madre para formar una envoltura comportamental que contenga a su bebé, y que mantenga un sistema de alerta del bebé que le permita los necesarios ritmos de atención y dispersión, es muy importante para ayudar a su comunicación.

La sincronía tiene además la función de marcar los parámetros que regulan el afecto en la interacción, de manera que pueda constituir patrones recurrentes de intercambio que se ajustan a los patrones emocionales.

En el trabajo “Ritmos y sincronías en la relación temprana madre- hijo” (Bernardi y otros), destaca que las observaciones de microanálisis comportamental nos hacen pensar en modalidades precoces de la sexualidad infantil, caracterizada por fenómenos como el de las sincronías, que hunden sus raíces en lo corporal y que se presentan en continuidad con otros que reencontramos y descubrimos a través del

análisis de niños y adultos. Las observaciones de la relación madre- hijo en etapas precoces aportan elementos valiosos para la clínica y la conceptualización teórica de la sexualidad y el narcisismo.

La sensibilidad materna (concepto descrito por Mary Ainsworth, et. el., 1974) puede ser descripta como un componente de la sincronía. Mary Ainsworth la define como la capacidad de la madre de responder apropiadamente a la situación y a lo que el bebé comunica. Siguiendo a McDonald (1992) se ha asumido que la calidez en los episodios sincrónicos seguidos de reconocimiento social (Emde, 1980), contribuyen a la formación de los patrones de apego seguro, mientras que la no sincronía aparece más como un tono negativo de experiencia de interacción que puede ser percibido como intrusión o inconsistencia en la interacción (Isabella & Belsky, 1991).

La reciprocidad de una determinada manera de relacionarse surge cuando ambos integrantes de una díada responden uno al otro en el mismo nivel de intercambio. “Se refiere a un sistema de mutualidad, un sistema de relaciones recíprocas, donde se comparten una serie de reglas”. (Bebee, Jaffe & Lachmann, 1997, p. 134).

Pensamos, entonces, que como forma de promover y facilitar estos procesos las madres tienen sus recursos naturales como son las canciones y cuentos, entre otros. Música, melodías, canto como parte de ese nuevo tiempo, en que aparece la espera, ayudando al nuevo ser a hacerla más tolerable. Espacio de ilusión, al decir de Winnicott espacio transicional, en el terreno de la creatividad.

Musica y Medicina

Como antecedente sabemos que “música y medicina han compartido una alianza a través del desarrollo de la civilización expandiéndose conjuntamente con la teoría de la enfermedad (Welding & Eagle, 1991). En las culturas preliterarias la música fue usada en rituales tribales de sanación para liberar a la persona enferma de los malos espíritus (Davis & Gfeller, 1992) demostrando la creencia de que la enfermedad provenía de brujas y fuentes mágicas (Welding & Eagle, 1991). Durante la Edad Media los hospitales fueron establecidos para tratar enfermedades físicas, se considero entonces que la música tenía poderes curativos (Davis & Gfeller, 1992). En el periodo Barroco se asocio a la música con el tratamiento de enfermos mentales y ha realizado una vital contribución hasta hoy (Wilson, 1990). La terapia musical se volvió una practica prevaleciente durante la Segunda Guerra Mundial en la rehabilitación de veteranos de guerra y fue usada para promoción moral, socialización y actividades de tiempo libre (Davis & Gfeller, 1992)”. 1

La música ha sido utilizada en la reducción de la percepción del dolor, aunque los resultados indican que solamente fue un elemento significativo en la reducción del dolor en momentos de dolor extremo o muy agudo (Davis; 1992). Estudios efectuados por Hekmat y Hertel (1993) observando la tolerancia al dolor agudo, confirman que la intervención de la música, sobre todo de un estilo afín al paciente, presento mayor efectividad en la tolerancia al dolor que la carencia de música.

La terapia musical facilita las estrategias instrumentales y paliativas, aportando un ambiente controlado durante la sesión, que facilita la identificación y solución de problemas, ayudando también en la

1 De: Stauser, Jill M. “The Effects of Music Versus Silence on Measures of State Anxiety, Perceived Relaxation, and Physiological Responses of Patients Receiving Chiropractic Interventions”.

relajación (Hanser, 1985). Esta cooperación y entendimiento entre pacientes y médicos pueden ser elementos clave en el éxito de un tratamiento.

Una encuesta realizada por Fellows and Jones (1994) sobre formas de relajación populares muestra a la música como la técnica más usada. Esto indica las vastas aplicaciones potenciales de la terapia musical. Thaut y Davis (1993) no encontraron respuestas de relajación significativamente distintas cuando la música fue elegida por el paciente o por el investigador. La diferencia es apreciable entre presencia de música y carencia de la misma. Al contrario, Hekmat y Hertel (1993) determinaron que la presencia de música preferida puede lograr una inmediata reacción favorable, en contraste con la no preferida.

Cabe preguntarnos entonces ¿qué es y cuál es el valor de la canción de cuna?

Según la musicóloga Marita Fornaro, los arrullos son parte de las instancias más tempranas del proceso que llamamos enculturación o endoculturación, es decir, la adquisición de la propia cultura. Dentro de la socialización musical de cada individuo deben considerarse, por un lado, las expresiones musicales que se le destinan de manera expresa, y en las primeras fajas etarias arrullos y versos de mimo constituyen estas expresiones, y por otro, las manifestaciones que forman su entorno musical general. En las culturas más homogéneas o cerradas, hay generalmente una estrecha relación entre ambos tipos de música. No sucede esto en nuestra cultura contemporánea, donde la socialización de un niño es tan heterogénea que en su entorno musical pueden coexistir una canción cuya melodía se haya prefigurado hasta diez siglos atrás, junto con los productos musicales de la comunicación masiva. Esta heterogeneidad hace complejo el análisis de la música destinada a arrullar al niño, ya que muchas veces las personas del ámbito familiar recurren a su repertorio de adultos para esta actividad, ya sea agregándolo al repertorio tradicional o sustituyendo a éste. En este trabajo nos ocuparemos del repertorio de cuna tradicional, o sea el caracterizado fundamentalmente por su transmisión oral y por su profundidad temporal. Este último rasgo lo diferencia marcadamente del repertorio popular adquirido a través de los medios de comunicación, ya que el dominio de este último también es oral, si bien es, evidentemente, otro tipo de oralidad.

Otro aspecto a señalar en los arrullos es la coexistencia de códigos verbales y no verbales, estos últimos en estrecha complementariedad de los primeros. Los códigos no verbales son de naturaleza musical y kinética. El análisis de los rasgos caracterizadores de estos códigos - temática, verbalización, aspectos técnico-musicales como línea melódica, ritmo, métrica; tipo de comportamiento proxémico adulto/niño, secuencia kinética, repetición de estos diferentes aspectos - llevan a postular una relación directa con la funcionalidad básica de favorecer el sueño o calmar al niño que sufre inquietud de origen determinado o no.

Cantar una nana es un acto libre y espontáneo, que se repite, recrea y renueva. Es expresión de ternura, de amor, acompañadas y transmitidas a través de gestos, miradas, sostén, balanceo. Refuerza la posibilidad del encuentro o bien la separación con las diferentes personas que se ocupan del bebe en el diario vivir. Crea la ilusión de continuidad frente a la amenaza de separación. Es como un juego, un jugar con el otro que cautiva, como la magia.

El sonido y el silencio, alternancia de presencia- ausencia, encierran e misterio de nuestra existencia desde sus orígenes hasta su fin.

La canción de cuna, mucho antes que el “fort-da”, y antes que los juegos de está-no está, revela la presencia que envuelve la ausencia, tornando tolerable la separación.

Cuando se hace dormir al bebe, cuando se lo calma, cuando se lo entretiene, momentos mágicos se esconden en la aparente repetición de rutinas, como es por ejemplo el cantar el “arrró”. Zona intermedia, que no está ni afuera ni adentro; área que podríamos ubicarla entre la fantasía y la realidad. Al decir de W. Winnicott: “se enlazan fantasías o pensamientos del bebe con experiencias funcionales como balbuceo, emisión de sonidos, primeras notas musicales”. Manifestaciones que acercan al bebe en un juego de mimos y sonidos que resulta de vital importancia para la unificación del cuerpo del niño y la construcción de su psiquismo. A su vez tienen la cualidad de mediar en el vínculo además de ofrecer un límite al exceso de la madre y los otros, límite dado por la propia canción o juego musical. Es algo que podríamos pensar que une y separa, a la vez que transita entre lo íntimo y lo cultural.

El bebe mediante el ritmo y sonido podrá vencer el miedo a la separación, hacerla menos dolorosa y adentrarse progresivamente en el misterio del silencio, del sueño y la separación. También le permitirá integrar su agresividad, necesaria en la estructuración de su psiquismo. La madre podrá tolerar situaciones diversas en las actividades del cuidado de su bebe, en donde participan sentimientos ambivalentes, como los de amor o agresividad.

En ese vínculo y no en otro, siempre hay algo de antes que establece pertenencia e identidad y algo novedoso, inesperado y sorprendente.

Las madres han usado este recurso de generación en generación, lo que le confirma a ésta, entre otras, su capacidad maternal. Letras de nanas que contienen mensajes que combinan lo personal y familiar con la expresión cultural del grupo de pertenencia que va transmitiéndose y modificándose de generación en generación, de acuerdo a pautas de cambio de la cultura. Historias, mitos, creencias, ideales y valores se susurran e irán trazando los primeros capítulos de su historia.

Nuestro grupo la ha definido como “un fenómeno vincular, una zona de encuentro entre la madre y el bebe, íntima, secreta, serena, donde se abre un tiempo de espera y esperanza que pone en juego las sincronías y ritmos entre estos”.

En nuestro interior tenemos cuentos que nos han transmitido nuestros padres, abuelos, hermanos, canciones que cantamos o tarareamos su melodía aunque muchas veces no entendemos del todo su significado. Así, música y canciones son parte de la trama vincular primaria a la vez que se inscriben en nuestro psiquismo.

La fase previa al dormirse implica en diversas culturas un momento privilegiado de encuentro entre padres e hijos, que suele ser un intervalo lúdico rico en interacciones. Es en ese momento que van a tener lugar los rituales para acostar al niño, que preparan a la familia a encarar el momento de separación que impone el dormir. Aceptar esta separación no es una tarea fácil, ni para el niño, ni para sus padres.

Los cantos de cuna son actividades lúdicas de un gran valor en la relación madre-bebé puesto que ellos ponen en juego simultáneamente múltiples aspectos de ambos partenaires. De la parte del niño, aspectos cognitivos y afectivos de su desarrollo, y de la parte de la madre, ellos evocan la sensibilidad, la empatía, la creatividad y la riqueza del mundo representacional por la vía del lenguaje.

Por su estructura, la canción de cuna se caracteriza por tener un ritmo dulce y regular de tipo pendular y por contornos melódicos muy simples cuyo reconocimiento por el bebé es facilitado por el juego de las asonancias y de la repetición de los fonemas. Las canciones de cuna, pueden ser cantadas por los adultos sin tener que recurrir obligatoriamente a una técnica vocal elaborada.

Por otra parte, los cantos de cuna en tanto patrimonio cultural nos permiten conocer en las diferentes sociedades humanas, las representaciones que estas tienen sobre la naturaleza del niño y sobre los diferentes roles parentales en relación a éste.

Ellas nos informan también, sobre la manera en que los adultos conciben la vivencia del niño en el momento de dormirse.

Podemos decir entonces que el “uso de la canción de cuna” tiene su historia, su tiempo, más allá del cual puede o no dejar de ser utilizada. Hay un tiempo determinado para su uso, que tiende a desaparecer en el curso del desarrollo del infans; *pero, la canción de cuna no pierde vigencia; surge del cuerpo y se da en un cuerpo a cuerpo, permaneciendo internamente en los sujetos.*

En una encuesta realizada (Altmann et al 1996) sobre el valor de la canción de cuna (con una muestra de 100 madres) surgieron los siguientes resultados:

- La canción de cuna tradicionalmente la encontramos como fenómeno vincular, zona de encuentro y comunicación no sólo entre la madre y su bebé, sino también con el padre, hermanos, abuelos y cuidadores.
- Un porcentaje significativo (40%) no utilizan la canción de cuna. El fenómeno puede deberse a la utilización de otras estimulaciones sustitutivas del vínculo materno.
- La utilización del canto es independiente de que las madres trabajen o no.
- De las madres que les cantan, el mayor porcentaje (2/3 del total) lo hacen cuando sus hijos son menores de 6 meses.

Inclusive, correlacionando las edades de las madres que cantan con las de sus hijos, se nota una fuerte predominancia de mujeres jóvenes menores a los 30 años.

La plasticidad y espontaneidad de la mujer joven, cercana a la niñez y la jerarquización que el ritmo, canto y cuerpo tienen para ellas hoy en día, podrían plantearse como apoyo a esto.

- La relación entre madres que cantan – número de sus hijos muestra que la predominancia de las que cantan es mayor a medida que tienen menos hijos.

- La elección temática del canto por parte de las madres es muy variada.

En relación a los padres que cantan existen grandes diferencias entre ambos sectores de la muestra: En el hospitalario se hace un escaso uso de la canción de cuna por parte de los padres. ¿Mayor delegación de funciones de atención al bebé hacia las madres?.

Mecanismo fuerte de vinculación, en contrario al anterior para padres del sector privado.

- Por último, el rol de los hermanos al respecto se muestra en el sentido de que a mayor cantidad de hermanos (típica del sector hospitalario) mucho más uso de la canción de cuna, como mecanismo de comunicación temprana con estos.

Un rasgo importante a resaltar es que la canción de cuna en Uruguay se ha constituido en un reducto de la temática religiosa, marcadamente escasa en el resto del corpus que los investigadores han llamado

"cancionero europeo antiguo", al contrario de lo que sucede en la Península Ibérica y el resto de Iberoamérica.

En este contexto, la canción de cuna apuntaría a un tipo de intervención temprana singular. Constituiría una de las medidas de apoyo que intenta rescatar prácticas y códigos de la comunidad humana para apoyarse en ellos, reactivándolos y fortaleciéndolos. Nos centraremos entonces en los recursos de los niños, sus cuidadoras y sus familias.

En la medida que la sociedad le impone desempeños a la madre para los cuales no está preparada, ella necesitará desarrollar una red de apoyo protectora que le permita mantener vivo a su bebé y promover su desarrollo psico-afectivo. Red de apoyo que está vinculada al lugar del padre en la familia, así como a la relación que la madre tiene con las figuras maternas significativas de su vida.

Enfrentados al tema de la canción de cuna, nos preguntamos ¿de dónde proviene la influencia que ejerce sobre el niño y la madre, que es capaz de aliviar tensiones y ansiedades y sumergir a ambos en una atmósfera de tranquilidad y sosiego que en muchas ocasiones lleva al sueño?.

Se nos aparece como un momento privilegiado del vínculo, en que los estímulos externos e internos displacenteros van cediendo terreno para llegar a un modo de encuentro profundo tranquilizador.

Envueltos madre y niño por la magia de la música, con su contenido rítmico y melódico, entran en una concordancia de vivencias que actúan como profundo puente de unión. Integrándose progresivamente ambos se aproximan en un entre dos que se convierte en uno, restablecimiento de una unidad perdida.

El poder de la canción de cuna surge de su influjo musical, conjunto de sonidos que se articulan en forma armoniosa, emanados con dulzura de la voz de la madre, y que penetran a través de los canales sensoriales sonoros, uno de los primerísimos sentidos que se abren a la comunicación humana.

La importancia de lo sonoro desde las primeras etapas de la vida ha sido destacada por muchos autores. Rastreando hacia esos primarios contactos iniciales entre la madre y el bebé, que dejan sus marcas indelebles en todo ser humano, nos parecen de interés los aportes de Didier Anzieu, acerca de los comienzos de la formación del sí mismo.

Es en el intercambio del universo perceptivo del bebé y su madre que se va constituyendo un pre- yo corporal al que este cataloga como el "yo- piel".

Este yo- piel se va constituyendo a través de las sensaciones táctiles proporcionadas por el sostén y el tacto, sensaciones visuales por el soporte de las miradas de la madre, sensaciones olfativas en relación al íntimo contacto piel a piel, sensaciones gustativas- orales a través del amamantamiento y auditivas, que parecen haber sido las olvidadas en la observación y la literatura.

"Querría destacar la existencia más precoz" – dice Anzieu – "de un espejo sonoro o de una piel audiofónica, y su función en la adquisición, por el aparato psíquico, de la capacidad de significar, y luego de simbolizar".

Se van estableciendo así las fronteras y límites de un yo rudimentario, a través de la introyección de este cúmulo de sensaciones. Entre ellas las auditivas sumadas a las gustativas y olfativas se irán

esbozando en una especie de cavidad psíquica preindividual dotada de unidad e identidad, que para Anzieu sería el primer esbozo del sí mismo.

La madre, en el momento del nacimiento, está atenta a oír el primer grito de su bebé como manifestación de vida, el cual se produce con la primera expiración. Del universo sonoro intrauterino, en el que escucha las resonancias de la voz de la madre, su ritmo cardíaco, los sonidos del afuera tamizados por su cuerpo y por el medio líquido en que se encuentra, el bebé pasa al mundo sonoro del afuera, extraño y desconocido.

Su propio sonido que sale de sí, le llega como proveniente del afuera, a través de su conducto auditivo externo. Es un primer distanciamiento de sí mismo. Será también, la primera forma de comunicación.

“Antes que la mirada y la sonrisa de la madre que le nutre y le cuida, remitan al niño una imagen de sí que le sea visualmente perceptiva, y que interiorice para reforzar su sí mismo y bosquejar su yo, el baño melódico (la voz de la madre, sus canciones, la música que ella le hace escuchar) pone a su disposición un primer espejo sonoro que utiliza primero con sus gritos (que la voz materna tranquiliza como respuesta) y luego con sus gorjeos y finalmente con sus juegos de articulación fonemática”.

Nosotros pensamos que la canción de cuna surge como un elemento originario del vivenciar sonoro de la madre, quien se pone en contacto y trasmite sus propias vivencias primarias tranquilizadoras. Esto permite formar una verdadera barrera protectora que contiene al niño y la madre contra los estímulos disruptivos.

Spitz elaboró el concepto de cavidad primitiva o cavidad oral para designar la experiencia del interior de la boca e relación al pecho, experiencia global en la que aún permanecen indistintos el tacto, el gusto, el olfato, el dolor, la temperatura, así como los comportamientos activos y pasivos. Por eso Spitz la consideró “la cuna de toda percepción exterior y su modelo fundamental” (1959).²

En este sentido, Stern (1997) ha enfatizado - como ya decíamos- el concepto de “*constelación de la maternidad*”. Es ésta una concepción muy rica que él define como la organización psíquica en la que la madre ingresa con el nacimiento del bebé, especialmente con el primero. Se refiere a “*tres preocupaciones y discursos diferentes, pero relacionados, que ocurren interna y externamente: el discurso de la madre con su propia madre, especialmente con su madre-como-madre-para-ella-cuando-niña; el discurso consigo misma, especialmente con ella-misma-como-madre; su discurso con el bebé.*”

Esta organización psíquica se vuelve predominante y reordena sus intereses en torno a todo lo referido a su madre, a las mujeres como madres y a los hombres como padres.

La teoría del apego es el trabajo conjunto de Bowlby y Ainsworth, dibujado sobre conceptos provenientes de disciplinas como la etología, la cibernética, el procesamiento de la información, la psicología del desarrollo y el psicoanálisis, formulándose así la teoría del apego. El apego es el proceso por medio del cual los niños establecen y mantienen una especial ligadura con otro, lo cual le aportaría un sentimiento de seguridad que permite ser el fundamento para poder separarse de sus cuidadores y

² Conceptos desarrollados en “La importancia de lo sonoro y la noción de envoltura”, de Marta Cárdenas de Espasandín, publicado en el libro “Juegos de amor y magia entre la madre y su bebé. La Canción de Cuna”.

explorar el entorno que los rodea. Es un vínculo psicológico que crece a través de las relaciones mutuas que se dan entre la madre y su bebé por miradas, proximidad, tacto, sostén, que se dan durante la alimentación y otras interacciones. Se trata de “una relación singular y específica entre dos personas que persiste en el transcurso de la vida” (Klauss- Kennell, 1978), siendo de tal magnitud que lo constituye en el vínculo más sólido del ser humano. El apego se nos sugiere puente entre el desarrollo temprano y las relaciones sociales posteriores de la vida.

Seguridad, sincronía, reciprocidad, calor, como modelos de apego, sin los cuales se da paso a la protesta o al surgimiento de la desesperanza como respuesta a esa pérdida, marcando diferencias cualitativas que modelan una personalidad vulnerable.

Desde una línea comportamental, postulada por Brazelton y cols. (1975), se muestra a los padres las potencialidades del bebe, así como las necesidades que tiene éste de comunicarse con ellos.

El concepto de apego (*attachment*) surgió como la base de seguridad que brinda la madre desde la cual el niño puede explorar el mundo. Se trata de “una relación singular y específica entre dos personas que persiste en el transcurso de la vida” (Klauss-Kennell, 1978), siendo de tal magnitud que lo constituye en el vínculo más sólido del ser humano.

El apego se nos sugiere puente entre el desarrollo temprano y las relaciones sociales posteriores de la vida. En relación estrecha del apego con la separación, una excesiva ansiedad de separación (ya sea por repetidas amenazas de abandono o rechazo de los padres, enfermedad o fallecimiento de algún miembro de la familia inmediata) pone en riesgo la organización psíquica del pequeño.

Así, podríamos imaginarnos el apego como un proceso de interacciones regulatorias específicas conformado por un contacto físico frecuente y sostenido, interacciones recíprocas activas, un *timing* de contacto e interacción basado en los propios ritmos del infante y sus señales de comportamiento, y la activación de todo el sistema sensorial infantil (Hofer, 1997).

- Desde esta perspectiva, nuestra investigación ha tomado como referencia los indicadores de apego que pertenecen a la Escala Massie-Campbell (1983) que cuantifica los procesos recíprocos del apego madre- bebe bajo la tensión de una examinación física

Resumen: En este trabajo se quiere jerarquizar, el lugar que ocupan los arrullos, ritmos y sincronías para la constitucion del yo- corporal.. Estos aspectos primarios que se establecen entre la madre y su bebe en sus primeras etapas y que se continuan a lo largo de la vida son base de las relaciones de apego seguras ,necesarias, para el establecimiento del psiquismo y terreno de acción de diferentes profesionales . (diciembre 2000)

Bibliografía

Ainsworth, Mary; Bell, Silvia y Stayton: *Infant-Mother Attachment and Social Development: Socialisation as a product of Reciprocal Responsiveness to Signals*. Cambridge University Press, 1974.

Altmann de Litvan, Marina: “Sobre los alcances de la ligazón madre- hija”, *Revista Temas de Psicoanálisis* N° 3, Mayo de 1984.

Altmann de Litvan, Marina; López de Cayaffa, Cristina; Labraga, Francisco; Porras de Rodríguez, Luz: “Nuestro vínculo con las teorías. Relación y uso desde la perspectiva metapsicológica winnicottiana”. En: *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* No. 83, Montevideo, Uruguay, 1996.

Altmann de Litvan, Marina: Correlato entre el bebe observado e inferido. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* No.86-87, Edición de la Asociación Psiconalítica del Uruguay, Montevideo, Uruguay, 1997.

Altmann de Litvan, Marina; De Barbieri, Ana: Contextuando la vida cotidiana. *Revista Tramas*, Montevideo, Uruguay, 1997.

Altmann de Litvan et al. “Juegos de amor y magia entre la madre y su bebé. La canción de cuna” UNICEF-IIN-MSP, 1998.

Altmann de Litvan, Marina: “La Canción de Cuna. Su importancia como recurso natural en la relación madre- bebé”, en “Juegos de amor y magia entre la madre y su bebé. La canción de cuna” UNICEF-IIN-MSP, 1998.

Altmann de Litvan, Marina (coord.); Arcos, Ma Teresa; Espinal de Carbajal, Fedora; González Píriz, Ma del Carmen; Nogueira, Gabriela; Próspero, Soledad; Sapriza, María Marta; Silva, Elsa; Viera, Manuel; Weigensberg de Perkal, Alicia; Wolf, Ema: “El valor de la Canción de Cuna: entre la organización psicosomática de la madre y del bebé (Primera comunicación)”, en “Juegos de amor y magia entre la madre y su bebé. La canción de cuna” UNICEF-IIN-MSP, 1998.

Altmann de Litvan, M., Gril, S. y col.: “Relaciones entre el intercambio verbal entre la madre y el terapeuta y el intercambio no verbal entre la madre y su bebé”. Primera Conferencia Latinoamericana de Investigación en Psicoanálisis: Proceso psicoanalítico, herramientas, métodos y resultados. Setiembre 1998, Buenos Aires, Argentina.

Altmann de Litvan, Marina: “La función parental en el desarrollo”, Jornadas de Educación y Psicoanálisis, Mayo de 2000, Montevideo, Uruguay.

Anzieu, Didier: “El Yo- Piel”, Ed. Biblioteca Nueva, Madrid, 1987.

Bernardi, Ricardo; Schkolnik, Fanny; Díaz Rossello, José: Ritmos y sincronías en la relación temprana madre-hijo. En: *Revista Uruguaya de Psicoanálisis* No.61, Montevideo, Uruguay, 1982.

Bernardi. R. Factores psicosociales de riesgo en la salud mental materno infantil. Avances recientes. Conferencia pronunciada en las primeras jornadas regionales de Salud mental de la infancia y de la adolescencia. Asuncion , 1988.

Bernardi, Ricardo; Díaz Rosello, José L.; Schkolnik, Fanny: “Ritmos y sincronías en la relación temprana madre- bebé”, en “Juegos de amor y magia entre la madre y su bebé. La canción de cuna” UNICEF-IIN-MSP, 1998.

Bowlby, John: *Vínculos afectivos: Formación, desarrollo y pérdida*. Ed. Morata, Madrid, 1995.

Brazelton, Tronick, Adamson, Als, Weise: Early mother infant reciprocity. En: *Parent-Infant Interaction*, CIBA Foundation Symposium, 33, 1975.

Bretherton, Inge: *The Origins of Attachment Theory: John Bowlby and Mary Ainsworth*. Attachment Theory, The Analytic Press, Inc. New York, 1995.

Cárdenas de Espasandín, Marta: “La importancia de lo sonoro y la noción de envoltura”, en “Juegos de amor y magia entre la madre y su bebé. La canción de cuna” UNICEF-IIN-MSP, 1998.

Cerruti, Silvia María: “El lugar de la canción de cuna a la hora de dormir”, en “Juegos de amor y magia entre la madre y su bebé. La canción de cuna” UNICEF-IIN-MSP, 1998.

Cramer, Bertrand: Mother-Infant Psychotherapies: A Widening Scope in Technique. En: *Infant Mental Health Journal*, Vol. 19, No.2, Summer 1998.

Davis, C.A. (1992) The effects of music and basic relaxation instruction on pain and anxiety of women undergoing in-office gynecological procedures. *Journal of Music Therapy*, 29, 202-216.

Davis, W.B., & Gfeller, K.E. (1992). Music therapy: An historical perspective. In W.B. Davis, K.E. Gfeller, & M.H. Thaut, *An introduction to music therapy theory and practice* (pp. 16-37). Dubuque, IA: Wm. C. Brown.

Emde, Robert: The Wonder of Our Complex Enterprise: Steps Enabled by Attachment and Effect of Relationships on Relationships. En: *Infant Mental Health Journal*. Vol. 12, No. 3, Fall 1991.

Fonagy, Peter; Steele, Howard; Holder, Juliet: *Attachment and Theory of Mind: Overlapping Constructs?* University College London, 1997.

Fornaro, Marita: "Los arrullos y las canciones de cuna en el repertorio tradicional uruguayo: una aproximación comparativa", en "Juegos de amor y magia entre la madre y su bebé. La canción de cuna" UNICEF-IIN-MSP, 1998.

Friedler Rasia, Pachuk R. "Diccionario de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares- Ed.- Del Candil Buenos Aires-Montevideo. 1998.

Freire de Garbarino, Mercedes y Cols.: *Interacción temprana. Investigación y terapéutica breve*. Ed. Roca Viva, Montevideo, Uruguay, 1992.

Gaddini. R. Int. En *Psychoanalysis* (1987) 14,321-334 " El cuidado temprano y las raíces de la internalización " -

Gonzalez, C.E. (1989). The music therapy assisted childbirth program: A study evaluation. *Pre- and Peri- Natal psychology*, 4, (2), 111-124.

Hanser, S.B. (1985). Music therapy and stress reduction research. *Journal of Music Therapy*, 22, 193-206.

Hanser, S.B., Larson, S.C., & O'Connell, A.S. (1983). The effect of music on relaxation of expectant mothers during labor. *Journal of Music Therapy*, 20, 50-58.

Hekmat, H.M., & Hertel, J.B. (1993). Pain attenuating effects of preferred versus non-preferred music interventions. *Psychology of music*. 21, 163-173.

Hofacker, N; Papousek, M: "Disorders of Excessive Crying, Feeding, and Sleeping: The Munich Interdisciplinary research and intervention program", *Infant Mental Health Journal*, Volume 19, N° 2.

Klauss, Marshall; Kenell, John H.: *El vínculo madre-hijo*. Ed. Médica Panamericana, Buenos Aires, 1978.

Lecourt, Edith: "La envoltura musical en: Las envolturas psíquicas", Ed. Amorrortu, Buenos Aires, 1990.

Lebovici. El lactante, su madre y el psic. Las interacciones precoces. Amorrortu. Ed. Bs. Aires.1988.

Liberman David y otros. " DEL CUERPO AL SIMBOLO-" EDITORIAL TRIEB- 2da edición.

Manzano, Juan: La Séparation et la Perte D'Object chez l'Enfant. En: *Quarante-Huitième Congrès des Psychanalystes de Langue Française de Pays Romans*. Organizado por la Société Suisse de Psychanalyse. Ginebra, 1988.

Massie, Henry; Campbell, Kay: *The Massie-Campbell Scale of Mother-Infant Attachment Indicators During Stress (AIDS Scale)*, Basic Books, New York, 1983.

Palacio Espasa, Francico; Manzano, Juan: *Las Terapias en Psiquiatría Infantil y en Psicopedagogía*. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1993

- Perkal, Weigensberg de Alicia: “Función Materna” en el “Diccionario de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares”, Edit. Del Candil – Buenos Aires-Montevideo- 1998
- Salomon: citado por Bretherton, Inge en: *The Origins of Attachment Theory: John Bowlby and Mary Ainsworth*. Attachment Theory, The Analytic Press, Inc. New York, 1995.
- Spitz Rene: “El primer año de vida del niño” Fondo de Cultura Economica- Mexico- Argentina.
- Stern, Daniel: *La primera relación madre-hijo*. Ed. Morata, 1978.
- Stern, Daniel: *The Interpersonal World of the Infant. A View from Psychoanalysis and Developmental Psychology*. Basic Books, New York, 1985.
- Stern, Daniel: *A constelação da maternidade*. Ed, Artes Médicas, Porto Alegre, 1997.
- Strauser, Jill: The effects of Music Versus Silence on Measure of State Anxiety, Perceived Relaxation, and Physiological Responses of Patients Receiving Chiropractic Interventions. En: *Journal of Music Therapy*: XXXIV (2), 1997, Ed. National Association for Music Therapy, USA.
- Thaut, M.H., Davis, W.B. (1993). The influence of subject-selected versus experimenter-chosen music on affect, anxiety, and relaxation. *Journal of Music Therapy*, 30, 210-233.
- Welding, C., & Eagle, C.T. (1991). An historical overview of music and medicine. In C.D. Maranto (Ed.), *Applications of Music in Medicine*, (pp. 7-27), Washington, DC: The National Association For Music Therapy, Inc.
- Wilson, B.L. (1990). Music therapy in hospital and community programs. In R. unkefer (Ed.), *Music therapy in the treatment of adults with mental disorders*, (pp. 88-95). New York: Schirmer Books.
- Winnicott, Donald: *Escritos de Pediatría y Psicoanálisis*. Ed. Laia, Barcelona, 1979.
- Wolfe, D.E. (1978). Pain rehabilitation and music therapy. *Journal of music Therapy*, 14, 162-178.