

# Vinculación y trauma

*Sostén significa debajo, es decir, tener una base de sustentación.*

*“Un bebé no puede existir solo, sino que es parte de una relación” (D. Winnicott).*

En la primera relación madre-niño, ¿qué se juega en el vínculo cuando, en el primer contacto, no es una relación bidireccional, desde la asimetría empática? La madre busca al niño y se va ajustando y animando a medida que el niño le responde. Según Daniel Stern (1983), el niño aprende a invitar a la madre iniciando una interacción con ella, pero ¿qué pasaría si la madre no sabe cómo jugar con su hijo, puesto que no recibe una respuesta clara?

*“La relación madre-hijo está construida desde la interdependencia de necesidades instintivas recíprocas” (Alice Balint).*

El cuerpo habla con gestos, quietud, hacer, no hacer, voz y silencios. En definitiva, nos cuenta una historia. ¿Qué pasa cuando el cuerpo falla? ¿Cuando el cuerpo no se expresa de una manera evidente que el otro pueda interpretar? ¿Cómo se siente este niño cuando percibe que no es comprendido? ¿Cuando no se puede expresar libremente? Y más aún, ¿cuando no tiene lenguaje? ¿Cómo se siente esta madre cuando

su hijo no interacciona como ella entiende que lo debería hacer? ¿Cómo se siente él al verse incomprendido?

El vínculo se construye, en un primer momento, al nacer, con su primer contacto con el mundo exterior (generalmente, su madre) y, poco a poco, se va abriendo a nuevas relaciones.

¿Cómo construyen este primer vínculo con su madre ante el trauma los niños que, desde el nacimiento, a los días de nacer o, incluso, ya en el vientre materno, han vivido experiencias traumáticas de dolor, de sufrimiento físico y psíquico, donde han conectado con su fragilidad y vulnerabilidad, pero que no disponen aún de herramientas o recursos propios en su psique para elaborar y dar sentido a estas experiencias vividas? ¿Cómo construyen estos niños este primer vínculo con su madre ante el trauma, ya que la identificación primaria de la madre queda en riesgo, y no le sirven sus experiencias vividas ni como hija ni como madre. ¿Cómo se construye este vínculo por parte de la madre cuando todo lo aprendido no sirve? ¿Cómo pueden sobre-

**Ana  
García Fuertes**

Fisioterapeuta y terapeuta psicomotriz. Trabaja en el CDIAP Rella de Barcelona.

**Maria Antònia  
Gual Rosselló**

Fisioterapeuta y terapeuta psicomotriz. Trabaja en CEI Menudall de Binissalem (Mallorca).

ponerse estos padres a la destrucción del hijo deseado e idealizado, ante el desamparo y la tristeza? ¡Qué importante es que tanto padres como hijos puedan conectar con esta tristeza! Conectar para elaborar este proceso de duelo; conectar para construir de este trauma un relato que incorporar a la propia historia de cada uno (padres e hijo), y no como algo que lo cubra todo.

Es importante que acompañemos en este proceso de duelo al niño y a la familia, para que no se queden fijados en el trauma de lo vivido en un inicio. Fisiológicamente, nuestros cuerpos se paralizan ante la amenaza y, en especial, en el caso de niños muy pequeños, ya que tienen menos estrategias para protegerse. La ayuda de los padres y de los adultos que les acompañan, ofreciéndoles seguridad, respeto, calor y tranquilidad, les brinda esa contención y seguridad que necesitan para sostenerse, dándoles más estrategias cognitivas, de resiliencia emocional y más capacidad reguladora.

Cuando llegan a nuestros servicios estos niños con afectaciones neurológicas de distinta gravedad, llevan ya una mochila cargada de experiencias displacenteras. En ocasiones se han sentido invadidos por el entorno; han tenido miedo de no sostenerse, de que no los sostengan, de desintegrarse, de volver a ser dañados. Y todo esto, mientras han ido construyendo sus relaciones, desde las más primarias hasta el acceso a la socialización.

La intervención con niños tan pequeños y de esta gravedad desde la mirada psicomotriz empieza en el momento en que la familia llega a nuestro centro, en cómo les recibimos, en cómo recogemos la historia de la familia y la del propio niño hasta llegar a nosotras. En las primeras valoraciones es muy importante la observación: cómo presentan a su hijo, cómo le cogen, cómo se

acopla el niño, cómo lo sostienen y lo contienen, en qué estado emocional están los padres, etc. En estos primeros encuentros es más importante recoger estas impresiones y sensaciones, que no la exploración física, así como evaluar el movimiento espontáneo del niño.

¿Necesita un espacio con más contención? ¿Necesita el contacto físico? ¿Le resulta invasivo? ¿Cómo se relaciona el niño? ¿Cómo vive la relación? ¿Cómo interacciona la madre con su bebé? ¡Cuánta riqueza hay en esta interacción donde entran en juego la mirada, el contacto, el tacto, la voz, etc.!

La importancia de nuestra formación como terapeutas, mediante el sistema de actitudes, nos permite sostener y sostenernos en estas angustias que muestra el niño. Nuestros cuerpos entran en relación y es en esta interacción donde podemos percibir esta angustia del niño, que se desparrama, que no tiene idea de sus propios límites. Así pues, sabemos de la importancia de la formación personal, mediante la que podemos entrar en contacto con nuestras propias angustias, lo que nos permiten sostener la fragilidad de estos niños, con una gran vulnerabilidad corporal en su mayoría, que compromete su crecimiento global. También creemos que es imprescindible, como profesionales dedicadas al trabajo corporal, poder entender y conocer en profundidad, cómo funciona el cuerpo humano, tanto en condiciones fisiológicas normales, como en condiciones patológicas, como en estos casos, ya que nuestros conocimientos biológicos y nuestro aprendizaje psicomotor nos ayudan a sostener la práctica con el niño y su familia.

Como decían B. Aucouturier, I. Darrault y J.L. Empinet, como psicomotricistas debemos tener en cuenta que, el placer sensoriomotor debe ser la plataforma, el camino

La intervención con niños tan pequeños y de esta gravedad desde la mirada psicomotriz empieza en el momento en que la familia llega a nuestro centro, en cómo les recibimos, en cómo recogemos la historia de la familia y la del propio niño hasta llegar a nosotras.

real del cambio en el niño, la fuente de evolución en todas sus vertientes, de las más minúsculas a las más importantes. El placer sensoriomotor es la expresión evidente de la unidad del niño, es decir, unión entre las sensaciones corporales y los estados tónico-emocionales, permitiendo establecer la globalidad. Por eso, ante niños con dificultades motrices, es esencial acompañarles en el establecimiento de dicha globalidad, para que despliegue todas sus posibilidades, y llegue a ser la mejor versión de sí mismo.

Por otro lado, debemos asegurarnos de que estos padres se vean capaces de interactuar con su hijo, cantándoles canciones, meciéndolos, aún cuando perciben la fragilidad del niño. Es muy importante trabajar con los padres durante la sesión para alentarles, ya que el vínculo se construye, se reconstruye, y se ajusta entre dos personas, teniendo en cuenta el punto de partida de cada uno. Ayudar al bienestar de los padres, favorece el bienestar de los hijos: ayudarles a conocerse mutuamente para facilitar la interacción.

Nuestro reto, desde la mirada psicomotriz y como fisioterapeutas especializados en niños con dificultades de movilidad, es atenderles dándoles entidad propia, subjetivarles, dándoles las riendas de su vida, ayudándoles a que aprendan a conocerse y reconocerse, a sentirse confiados en sus capacidades y acompañar a los padres para que confíen en las capacidades y posibilidades de sus hijos, teniendo en cuenta el principio de realidad. Un niño se sentirá capaz y tendrá deseo cuando su entorno crea en él, cuando le den alas para volar. A menudo, ante humanos con dificultades físicas, tendemos a ofrecerles una atención asistencial, rehabilitadora, olvidando que, detrás de todas esas patologías hay per-

sonas, que sienten, que padecen, que se emocionan y que desean. Tan imprescindible es su bienestar físico como su bienestar emocional: ¿qué es más importante? ¿Que el niño ande con el pie pronado o que pueda desplazarse allá donde quiera? Cabe destacar también la dimensión emocional de cada una de las conquistas motrices, porque son elementos que beben unos de otros. Nuestro reto, como fisioterapeutas y terapeutas psicomotrices, es encontrar el equilibrio en este balanceo, reconociendo que las limitaciones reales forman parte del reconocimiento hacia el niño en todas sus dimensiones; es olvidar la omnipotencia de lo terapéutico y centrarse en lo que el niño es y necesita.

*“Para que haya relación, hacen falta dos términos y un vínculo, es decir, requiere una diferencia y modo de relacionarse distintos, como por ejemplo, mediante la palabra. Lo contrario de la relación es la indiferencia, son dos sentidos. Ninguna relación es posible si todo es igual, si todo es homogéneo.”* Josep M<sup>a</sup> Esquirol (2015).

Por lo tanto, sabemos lo importante que es el sostén de los padres durante todo este proceso porque, muchas veces, la evolución es lenta, a veces mínima; incluso, en ocasiones, con pronóstico degenerativo.

¿Cómo alimentan la vitalidad de sus hijos cuando la muerte está tan presente? ¿Cómo viven estos niños la muerte tan presente en ellos?

Una parte de ellos no funciona y, por mucho que la trabajen, esta parte no funcionará. Es muy importante ayudarles a elaborar que, pese a que esta parte no funcione, hay otras que sí: esta dicotomía entre la vida y la muerte, la vida que quieren tener, aquello que pueden conseguir, el deseo de explorar, de construir y, por otro lado, la muerte

**El placer sensoriomotor es la expresión evidente de la unidad del niño, es decir, unión entre las sensaciones corporales y los estados tónico-emocionales, permitiendo establecer la globalidad. Por eso, ante niños con dificultades motrices, es esencial acompañarles en el establecimiento de dicha globalidad, para que despliegue todas sus posibilidades, y llegue a ser la mejor versión de sí mismo.**

Desde un primer momento, donde el sufrimiento físico invade el psiquismo y las emociones y las desborda, hasta encontrar la fortaleza en su psique y aprender a ajustarse y resistir los altos y bajos que, en muchas ocasiones, su cuerpo siente y manifiesta; es una carrera donde no gana ni pierde nadie, sino que representa un camino donde les podemos ayudar a aprender cómo adaptarse a las distintas vicisitudes que se encontrarán en la vida, es decir, a convivir con la fortaleza y la debilidad.

que vive en ellos, la limitación real, aquella barrera que en su mente no existe pero que en su cuerpo sí. Todo esto representa un proceso de elaboración del duelo que se va construyendo con el tiempo, y que nosotros acompañamos para contener y sostener las emociones y las frustraciones que irán apareciendo, tanto en el niño como en los padres. Desde un primer momento, donde el sufrimiento físico invade el psiquismo y las emociones y las desborda, hasta encontrar la fortaleza en su psique y aprender a ajustarse y resistir los altos y bajos que, en muchas ocasiones, su cuerpo siente y manifiesta; es una carrera donde no gana ni pierde nadie, sino que representa un camino donde les podemos ayudar a aprender cómo adaptarse a las distintas vicisitudes que se encontrarán en la vida, es decir, a convivir con la fortaleza y la debilidad. Acompañar a los padres en este descubrimiento por parte del niño, es imprescindible para que su hijo pueda crecer y tolerar la frustración. Hacerles capaces de poner límites a sus hijos, superando el miedo a que el niño, desde su fragilidad, no lo pueda sostener. Contener ese miedo de los padres para que no invada a sus hijos; si el niño recibe esa sensación de miedo, se puede engramar en su cuerpo e impedir la conquista.

Durante este proceso pasan de la negación, ante el impacto y la crisis que comporta darse cuenta de sus limitaciones y ajustar la imagen que tienen de sí mismos. La rabia ante la frustración de lo que en su mente proyectan y lo que pueden ejecutar, para después entrar en la tristeza, aquella aflicción y turbulencia afectiva, desde donde tienen que reformular su propia imagen mental para encontrar el equilibrio. Todas estas emociones, representaciones mentales y conductas vinculadas a la pérdida

de la imagen ideal, que les desestabiliza, les frustra y les causa dolor, re-presentan un paso importante hacia la construcción de un sujeto, donde la imagen corporal se ajusta a su realidad, hacia la conquista de su autonomía real. Y no nos referimos a la conquista de ítems motores, sino a la libertad de ser y estar en el mundo.

En muchas ocasiones, estos niños nos llegan después de un largo peregrinaje por todo lo asistencial y hospitalario, importante para la supervivencia, pero destructivo en algunas ocasiones para su reconocimiento como persona con deseos y sueños. La función de un terapeuta psico-motor, es hacer llegar a los padres la importancia de reconstruir desde el inicio la historia de este niño, para elaborar y dar sentido a este sufrimiento físico, engramado en su cuerpo, y reconocer el coste que les ha supuesto, tanto a él como a su familia.

Nosotras, como terapeutas, debemos resonar tónico emocionalmente con el niño y su familia; ayudarles a poner en valor todo el sufrimiento que han sentido, el desamparo que han vivido; re-conocer los momentos de incertidumbre donde no sabían si su hijo viviría o no; las despedidas que han construido en su cabeza, pero que nunca se han materializado. En definitiva, elaborar el trauma vivido, para poder dar lugar a una vivencia más coherente con el momento presente; no sólo focalizar todas las energías en la patología y el sufrimiento que conlleva. La gran ayuda es acompañarles a vivir la vida que les ha tocado y darle un lugar a este niño, la persona que está detrás de este cuerpo dañado.

Desde la mirada psicomotriz, podemos reconstruir estos vínculos creando un entorno seguro y contenedor, para que el niño se sienta cuidado desde el respeto, teniendo un conocimiento de su cuerpo en profun-

didad, reasegurándole mediante el sostén, el maternaje, nuestro tacto, que son valores de nuestra profesión. A que cada uno, a partir de su realidad, pueda vivir su cuerpo, no sólo como un contenedor de experiencias displacenteras, sino como fuente de gozo y disfrute. Contener este sufrimiento del niño significa escuchar sus palabras, sus quejas, sus comentarios, su cuerpo, ser un catalizador para que ese cuerpo se libere, se relaje. Mostrar solidaridad y amor, implica interesarse en sus cosas, sus pensamientos, sus sentimientos, sus juegos; en definitiva, que nos sientan como adultos disponibles, que les demos un espacio propio, donde mostrarse, para que así pueda resurgir el deseo de estar y compartir en presencia de otros.

Tal y como decían Aguilar y Rueda, a menudo, las familias con niños con afectaciones motrices graves pueden recurrir a estrategias de idealización, que les conduzcan a querer creer que su hijo es más pequeño de lo que en realidad es, desde los hábitos de alimentación, como alimentarles en brazos pasivamente como un bebé, o darles los alimentos con texturas de lactantes, así como en la manera de vestirlos, sin pedirles opinión, si están cómodos o no con la ropa escogida. Las familias tienden a hablarles y cuidarles de forma regresiva, por la creencia de que así les ahorran un dolor mental asociado típicamente a una visión realista de la situación de su hijo. Partiendo de esta base, nuestra práctica diaria se encamina a acompañar a las familias en el descubrimiento de que sus hijos no son sujetos pasivos y dependientes. Ayudarles y animarles a que jueguen con ellos, a que pongan su cuerpo como un medio de relación, para que no la basen en algo adultomórfico, centrado en el discurso y el lenguaje si tienen o, cuando no lo tienen, pasar a ser sujetos

en espera, apáticos y al servicio de las demandas de padres y profesionales. Estar a su lado significa contenerles para que se dejen sorprender por sus hijos, ayudarles a que les den un espacio activo y propio en la familia, ya que todos los niños desean con todas sus fuerzas sentirse parte de su entorno y protagonista de sus relaciones y vínculos afectivos. Si se sienten como un objeto, no pueden desplegar sus capacidades cuando tienen muchas preservadas. Acompañar al niño con la finalidad de que encuentre su identidad, donde la patología es una parte, pero no lo es todo.

Aceptar que no hacer, es hacer; que el vacío impulsa la búsqueda, la creatividad y la imaginación. Al fin y al cabo, que si dejan espacio a su hijo, no se apagará sino que florecerá; que la vida se rige por dicotomías, sin vacío no hay plenitud, sin muerte no hay vida.

## Bibliografía

- Aucouturier, B., Darrault, I., Empinet, J.L. (1985). *La práctica psicomotriz. Reeduación y terapia*. Barcelona: Científico-médica.
- Brazelton, B., Cramer, B. (1993). *La relación más temprana*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Esquirol, J.M. (2015). *La resistència íntima*. Barcelona: Acantilado.
- Levine, P., Kline, M. (2006). *El trauma visto por los niños*. Barcelona: Elephtheria SL.
- Stern, D. (1998). *La primera relación madre-hijo*. Madrid: Morata.
- Tizón, J.L. (2004). *Pérdida, pena, duelo. Vivencias, investigación y asistencia*. Barcelona: Paidós.
- Winnicott, D. (2013). *Los bebés y sus madres*. Barcelona: Paidós.

**Desde la mirada psicomotriz, podemos reconstruir estos vínculos creando un entorno seguro y contenedor, para que el niño se sienta cuidado desde el respeto, teniendo un conocimiento de su cuerpo en profundidad, reasegurándole mediante el sostén, el maternaje, nuestro tacto, que son valores de nuestra profesión.**