

JEANNE MAGAGNA
MARIE SABA VEILE
JORGE L. TIZÓN
(EDITORES)

EL NIÑO EN SILENCIO

LA COMUNICACIÓN MÁS ALLÁ DE LAS PALABRAS

Traducción de
Marie Saba Veile (coordinadora)
con Claudia Oquendo, Amelia Schmidt y Francesca Varda

Herder

Título original: The Silent Child: Communication without Words.

Traducción: Marie Saba Veile (coord.), con Claudia Oquendo, Amelia Schmidt
y Francesca Varda

Diseño de la cubierta: Gabriel Nunes

© 2021, *Jeanne Magagna y Marie Saba*

© 2022, *Herder Editorial, S.L., Barcelona*

ISBN: 978-84-254-4855-3

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Diríjase a CEDRO (Centro de Derechos Reprográficos) si necesita reproducir algún fragmento de esta obra (www.conlicencia.com)

Imprenta: Prodigitalk

Depósito legal: B-570-2022

Printed in Spain – Impreso en España

Herder

www.herdereditorial.com

Índice

PRÓLOGO A LA PRIMERA EDICIÓN EN ESPAÑOL	15
<i>Marie Saba Veile</i>	
PRÓLOGO A LA PRESENTE EDICIÓN	19
<i>Jorge L. Tizón</i>	
PRESENTACIÓN DEL LIBRO	21
<i>Jeanne Magagna y Marie Saba Veile</i>	
PRESENTACIÓN DE LA SEGUNDA EDICIÓN:	
«AQUELLOS CHALADOS CON SUS LOCOS CACHARROS».	
UNA INTRODUCCIÓN A LAS APORTACIONES DE LA	
«OBSERVACIÓN DE BEBÉS» A LA PSICOTERAPIA	29
<i>Jorge L. Tizón</i>	

PARTE I - INTRODUCCIÓN

1. EL SONIDO DEL SILENCIO	89
<i>Bryan Lask</i>	
2. MILO ERA UN NIÑO NORMAL	101
<i>La madre de Milo</i>	
3. COMUNICÁNDOSE SIN PALABRAS	125
<i>Jeanne Magagna</i>	

PARTE II - NIÑOS PEQUEÑOS

4. LA CONTEMPLACIÓN DE LOS BEBÉS: EL PENSAMIENTO REFLEXIVO, LA EMOCIÓN Y LA REINTEGRACIÓN DEL OBJETO BUENO	153
<i>Alex Dubinsky</i>	
5. EL «PUENTE ROTO» DE UN BEBÉ CON SUS PADRES	165
<i>Jeanne Magagna</i>	
6. LA EVOLUCIÓN DE LOS PATRONES DE CONTENCIÓN PARENTAL DE UN NIÑO PEQUEÑO QUE SE COMUNICA A TRAVÉS DEL NO COMER Y DEL NO HABLAR	195
<i>Jeanne Magagna</i>	
7. EL NIÑO QUE AÚN NO HA ENCONTRADO LAS PALABRAS	217
<i>Jeanne Magagna</i>	
8. PÉNDULO	249
<i>Elizabeth Kreimer</i>	

PARTE III - JÓVENES

9. LA INVESTIDURA DESEANTE DEL ANALISTA FRENTE A LOS MOVIMIENTOS DE ALEJAMIENTO Y APROXIMACIÓN EN EL TRABAJO CON LOS TRASTORNOS AUTÍSTICOS: IMPASES Y MATICES	277
<i>Mariângela Mendes de Almeida</i>	
10. LA EXPERIENCIA DEL GRUPO CREATIVO	285
<i>Tara Pepper Goldsmith y Naomi Ben Simon</i>	
11. EXPLORACIONES FAMILIARES EXTENDIDAS UTILIZANDO SUEÑOS, DIBUJOS Y JUEGOS CON UN NIÑO QUE NO HABLA	321
<i>Jeanne Magagna</i>	

12. CUIDADO HOSPITALARIO DE UN NIÑO QUE NO CAMINA, NO HABLA Y NO COME	353
<i>Jo Guiney</i>	
13. COLABORANDO, CONTENIENDO E INSPIRANDO CONFIANZA: FISIOTERAPIA CON UN NIÑO QUE NO HABLA, NO CAMINA Y NO COME	381
<i>Jeanne Magagna y Melanie Bladen</i>	
14. «FORZADA A MORIR»: PSICOTERAPIA CON UNA NIÑA QUE NO HABLA, NO CAMINA Y NO COME	399
<i>Jeanne Magagna</i>	
15. CONTRATRANSFERENCIA EN EL PSICOANÁLISIS DE UN ADOLESCENTE EN SILENCIO	445
<i>Nancy L. Bakalar</i>	
16. UN VIAJE A TRAVÉS DE LA TERAPIA FAMILIAR CON UN NIÑO QUE NO HABLA	479
<i>Cynthia Rousso</i>	
17. DESDE UN GRITO SILENCIOSO HASTA LA TRISTEZA COMPARTIDA	515
<i>David Wood</i>	
GLOSARIO	533
BIBLIOGRAFÍA	539
AGRADECIMIENTOS	559
AUTORES	561

*Este libro está dedicado a Anne Álvarez,
supervisora, a Bryan Lask y a David Wood;
también a todos los padres y pacientes que nos ayudaron
a entender la comunicación más allá de las palabras.*

«El objetivo del arte es entender, ante todo».

*«Si escuchamos con atención, podremos oír el leve
revoloteo de alas, el suave movimiento de vida y esperanza».*

—ALBERT CAMUS

Prólogo a la primera edición en español

Marie Saba Veile

Desde sus inicios, el psicoanálisis buscó permitir que fuese el cuerpo el primero en hablar, y lo que se intentaba escuchar era eso que estaba en silencio. La cura a través del habla es también una cura a través de la escucha y de la mirada. Necesitamos algo que se encuentra más allá de las palabras para acceder a eso que el silencio comunica, como nos recuerda Bryan Lask, a través de la letra de una canción: «Y la visión que quedó sembrada en mi mente, aún permanece dentro del sonido del silencio».

El niño en silencio. Comunicación más allá de las palabras habla de esos silencios que todos llevamos dentro, de los momentos en los que nos quedamos sin palabras, sin poder conectar, así como también de los probables vestigios de lo que no se logró comunicar. Silencios crudos en los niños, silencios que quizá el «ruido» cubrió en los adultos. Sin embargo, el énfasis está puesto en la *comunicación*, en todo lo que se dice con o sin palabras; especialmente en el extraordinario intercambio que se da en la relación entre personas que logran conectar.

Los casos presentados en este libro nos hacen pensar que el silencio suele ser un retiro, pero es a la vez un *pedido*. Los pacientes se encuentran aparentemente aislados, pero la escucha cuidadosa descubre a una persona que *necesita* y que *espera, ya sin esperanza*.

Al verlo de esta manera, el *síndrome de retiro generalizado* —a falta de conexión, el negarse a hablar, a comer e incluso a moverse— se puede entender como un rechazo a una forma de vida y no como un rechazo a la vida misma. Estos pacientes quizá se niegan a conformarse, a adaptarse, a obedecer. El *self* parece estar sumergido, como en esas cabinas de los experimentos de aislamiento sensorial, para protegerse de todo lo que le amenaza a seguir siendo.

Al inicio, estos pacientes parecen haber perdido el habla; nos hacen pensar en los primeros instantes de vida, sin palabras, sin miradas, sin sonidos. Pero avanzan y viene el llanto, la mirada, el tacto; señales de

vitalidad, de una comunicación con el otro indispensable para vivir; y vemos cómo pueden comenzar a dar y a recibir.

Entonces, aparecen respuestas a la pregunta de si este estado es un regreso al momento en el que quedó alguna conexión, algunos hilos de vida, o si se trata de un rechazo a la vida, donde una pulsión de muerte ha tomado posesión.

No se trataría de un instinto tanático que domina para destruir, para regresar a lo inorgánico. Es posible interpretar, en estos casos, una respuesta ante la hostilidad, una defensa contra lo que se sintió como una amenaza, como algo dañino, como una irrupción devastadora.

Estos pacientes esperan conectar, pero, para poder hacerlo, exigen que el otro esté dispuesto a aceptar sus condiciones, que esté capacitado para descifrar un mapa que aún no han trazado. Una cartografía que van creando, paciente y terapeuta, a medida que se avanza. Pero los autores nos dejan claro que este mapa solo cobra sentido para el que está dispuesto a arriesgar, a entrar en un mundo nuevo, a respetar los tiempos del otro y a descifrar su idioma. Esto es posible si el terapeuta logra ofrecer y mostrar el suyo y estar abierto a aprender de esa persona que ya no puede enseñar. La persona *espera*, pero solo conectará con quien sospeche que es un aliado.

Vemos que, solo así, estos pacientes pueden dar el primer paso: empezar a *confiar*. Confianza y desconfianza es el juego que recorre todo el libro.

Sin una relación de confianza, el miedo inmoviliza. En la constelación transferencia-contratransferencia la división paciente-terapeuta se vuelve, en parte, artificial; el terapeuta siente miedo y la parálisis ya no es exclusiva del otro. Sin embargo, vemos cómo los autores de los artículos compilados en este libro, al sentir contratransferencialmente la parálisis en ellos mismos, pueden procesarla e ir saliendo poco a poco de ella. Hay poco lugar para la cobardía; los pacientes no aceptan otra opción. Estos casos demuestran que lo disruptivo se encuentra en la parálisis disfrazada de movimiento; hace pensar en esas parálisis que se manifiestan en un trabajo clínico que, si bien puede ayudar hasta cierto punto, impide llegar a lo esencial, a eso que de verdad genera un cambio. Adam Phillips, en su libro *Equals*, dice: «Si lo mejor que hacemos es cuidarnos entre nosotros, entonces lo peor que hacemos es pretender cuidarnos cuando en realidad estamos haciendo algo diferente». Phillips explica luego que es inevitable, a veces, hacer *algo diferente*; asumimos las ambivalencias e intentamos mantener un balance favorable.

El *setting*, encuadre o escenario, ese marco que contiene, es indispensable, representa los límites necesarios para el trabajo terapéutico. Pero,

y es un gran pero el que proponen los autores del libro, el encuadre no debería ser un obstáculo para que el vínculo verdadero se desarrolle. Si se rigidiza, si solo se obedecen las «reglas» puede resultar cómodo para el terapeuta, pero estrecha el ámbito terapéutico como si se tratara de un techo bajo, donde probablemente solo se pueda avanzar en cucullas. Los trabajos aquí presentados describen un *encuadre o escenario biológico*, vital, vivo, siempre en movimiento, que se construye sesión a sesión, opuesto a encuadres aprendidos, enquistados, muertos.

El proceso psicoterapéutico es muchas veces opuesto al concepto de cura médica, el cual apunta al pasado, al momento donde la «enfermedad» no había comenzado. Por lo tanto, la salud es muchas veces entendida solo como ausencia de enfermedad. La psicoterapia implica una transformación; a medida que nos desarrollamos van quedando marcas, cicatrices, huellas que deja el conocimiento. Algo se quebró, quedó fuera de lugar o quedó un vacío, y es necesario repararlo.

En Japón se practica el *Kintsugi* (del japonés: «reparar o unir usando oro»); es el arte de reparar piezas de cerámica quebradas. Pero tanto el material con el que se repara como el resultado final no pretenden ser como el original; todo lo contrario, utilizan metales preciosos como el oro, que no solo son más resistentes: también permiten una estética especial donde la reparación queda iluminada. El *Kintsugi* representa además una filosofía. Al juntar, al reparar, van apareciendo diseños únicos, formas nuevas inimaginables antes de la rotura; las fisuras ya no representan la falla, la ausencia. Se forman diseños a través de las grietas, los cuales hacen que la pieza se vuelva única, más valiosa de lo que era originalmente. Los quiebres forman parte de la historia y no necesitan ser ocultados o disfrazados. La reparación representa las vicisitudes de la existencia y la aceptación del cambio como parte del paso del tiempo en el ser humano.

He recurrido a esta imagen porque pienso que simboliza el trabajo de los autores en este libro. El «oro» de la reparación permite tanto a la pareja analítica, como a quienes forman parte de este proceso, saber que lo valioso no se haya en la búsqueda de un *statu quo*, plano, sin huellas ni historia. El respeto por el otro y por las huellas de lo que se separó y se volvió a unir es, precisamente, el testimonio del paso por la vida. Y es también lo que hace tan especiales los ensayos de este libro.

Prólogo a la presente edición

Jorge L. Tizón

Después de haber incluido en nuestra colección 3P («Psicoterapia y Psicopatología de las Psicosis») libros como los de Anne Brun, Pirkko Turpeinen-Saari, Paul Williams, Gerd-Ragna Bloch Thorsen o Jaakko Seikkula y Tom Erik Arnkil, no creemos que suene demasiado disonante que agreguemos aquí un trabajo sobre los cuidados y las ayudas psicológicas de niños y adolescentes en situaciones tan graves como las que describen los capítulos que siguen, los «niños del silencio», del «rechazo generalizado» o del «retramiento radical». Entre otras cosas, porque hoy en día la definición de «psicosis», tanto en la infancia como en la edad adulta, se halla sujeta a numerosos replanteamientos. Clásicamente esos síndromes en la infancia se habían caracterizado con la «tríada de Wing» (en homenaje a Lorna Wing, 1971, 1981), es decir que padecían dificultades en la interacción social, en la comunicación verbal y no verbal y un patrón restringido de intereses o comportamientos. Es muy dudoso que «la explosión nosotóxica» de la psicopatología de la infancia en múltiples síndromes y variedades, o la canibalización de todos los trastornos graves de la infancia bajo términos como «autismo» y «trastornos del espectro del autismo» sirvan para atender y cuidar mejor a esos niños. Antes al contrario, muchos pensamos que contribuyen a difundir preconcepciones no probadas sobre supuestas etiologías «genéticas», «cerebrales», «bioquímicas» o «constitucionales» de los mismos, infravalorando las perspectivas relacionales e interparadigmáticas, y a menudo empujan al uso masivo, también con estos niños, de fármacos cuyas indicaciones y dosificación distan mucho de haber sido probadas.

Por el contrario, en nuestros replanteamientos de la conceptualización de las psicosis (Tizón, 2020; Tizón *et al.*, 2013), tanto de niños como de adultos, hemos insistido en que debemos entenderlas como fenómenos psico(pato)lógicos graves definidos por tres elementos o problemas nucleares clave: la falta de integración de la personalidad y la identidad, las dificultades para el procesamiento de las informaciones (en particu-

lar, de las aferencias emocionales y cognitivas iniciales) y, en consecuencia, las confusiones realidad interna-realidad externa, más graves que en otros muchos sujetos. En nuestra opinión, esa caracterización puede ser aplicada, en términos generales, a los trastornos generalizados del desarrollo, a los «síndromes del rechazo generalizado» (Thompson y Nunn, 1997; Lask, 2004, 2015) y a los síndromes autísticos y similares.

En todos esos niños podemos y debemos tener en cuenta al menos esos tres tipos de problemas que, como consecuencia, provocan dificultades en la interacción social, en la comunicación verbal y no verbal, así como patrones muy restringidos de intereses o comportamientos, es decir, la «tríada de Wing».

En ese sentido, entendiendo así las psicosis y considerando la continuidad de la psicopatología durante el desarrollo, no ha de extrañar a nadie que en esta colección incluyamos libros dedicados a los trastornos graves de la infancia. Además, siempre hemos de tener en cuenta el valor de la prevención secundaria y terciaria que podemos desarrollar si atendemos de manera adecuada y lo más temprano posible esos trastornos graves.

De ahí la inclusión de esta nueva edición, corregida y aumentada, de *El niño en silencio* dentro de la colección 3ª, además de por mi valoración y conocimiento personal de varias de sus autoras, comenzando por Jeanne Magagna.

Presentación del libro

Jeanne Magagna y Marie Saba Veile

Al empezar la vida, empieza la comunicación con los otros, continuación de la vida intrauterina, de sentir los latidos de la madre, las voces cercanas. Al nacer, el bebé tiene la necesidad de ser cuidado, de sentirse seguro, de percibir que sus necesidades físicas y emocionales son acogidas, contenidas y transformadas a través del contacto con otros. Los padres dependen de las señales del bebé para cuidarlo. Si están compenetrados, esas llamadas, invitaciones iniciales a través de llantos, se irán transformando primero, en gestos cada vez más claros y, luego, en palabras.

Sin embargo, podemos encontrar situaciones en las que el niño que habla deja de hacerlo. Puede también abandonar otras formas de comunicación como los gestos, los llantos e, incluso, la mirada. No existe, o parece que dejara de existir, una plataforma para las emociones. La necesidad de ayuda es innegable; los padres buscan profesionales, la conexión entre los miembros de la familia se ha interrumpido, la familia necesita apoyo y comienza un esfuerzo en común donde se consideran nuevas alternativas. Siempre es un camino nuevo el que se inicia. Ningún paciente, ninguna familia, ninguna relación con los terapeutas es igual a la otra. Es el inicio de un proceso de creación, cuyo resultado será tan individual como el proceso mismo.

Este libro es una exposición generosa de diversos autores con experiencia en estos procesos, en los que el silencio tiene un mensaje que es indispensable descifrar. Es un intento de ayudar a todos los involucrados en este proceso a alcanzar la comunicación con el paciente en silencio; un intento de ayudar a los padres de los pacientes a encontrar las herramientas y métodos necesarios para restablecer la comunicación perdida.

Nos encontramos con síntomas en los que confluyen vidas enteras, tanto del momento actual, como provenientes de la fuerza transgeneracional.

La idea inicial de este libro fue escribir acerca de las intuiciones, describir cómo es posible trabajar con personas regresionadas que han llegado al punto de no poder comunicarse verbalmente. Más allá de cerrarse al mundo, de no comer, de sentirse incapaces de reflexionar tanto sobre el mundo interno como, probablemente, sobre el mundo externo los cuales se han tornado insoportables, podemos encontrar una diversidad de grados y problemas psicológicos.

Lo que resultó ser de gran ayuda para el equipo de trabajo fue tratar de ver el mundo a través de los ojos de la persona que los ha cerrado, desde una identificación empática; también a través de los ojos de los familiares que la acompañan. De esta manera, psicoterapeutas, fisioterapeutas, enfermeras y demás personas involucradas en este proceso, pueden encontrar una forma emocionalmente presente, creativa y única de ofrecer una ayuda.

Tratar de acompañar a una persona a volver a encontrar la forma de comunicarse, especialmente a través del uso de las palabras, requiere que el equipo multidisciplinario, así como los familiares, compartan un viaje en el que se necesita que todos desarrollen y encuentren las palabras adecuadas sobre las propias experiencias en este trabajo. Estas experiencias fueron escritas, en un principio, para ser compartidas entre los miembros del equipo; sin embargo, fueron más tarde publicadas de manera independiente; y, finalmente, han sido recopiladas en esta edición para compartirlas con el lector interesado.

El libro se abre con el artículo escrito por el profesor Bryan Lask, psiquiatra consultor de la unidad Middle Creak del Hospital Great Ormond. En este primer capítulo, titulado «El sonido del silencio», Lask describe el trabajo que realizó con una adolescente anoréxica de 13 años, que rechazaba todo contacto con las personas que la rodeaban. Lask describe cómo una queja, un suspiro, un gemido o un grito pueden ser formas significativas de comunicación. Su hipótesis consiste en que si la persona ha dejado de hablar, debemos incluir y aceptar el silencio; puesto que el sonido que este crea nos dice mucho. Lask es un clínico carismático que nos permite observar a su paciente, así como la interacción paso a paso.

En el segundo capítulo, «Milo era un niño normal», la madre del niño al que hemos llamado, por respeto a la confidencialidad, Milo, nos relata el proceso por el cual atravesó toda la familia, en especial, ella y su esposo. Esta experiencia fue muy difícil de superar, especialmente al inicio, cuando no conseguían obtener respuestas ni una ayuda adecuada para resolver el problema del niño. Eran testigos de cómo otros niños enfermos se recuperaban rápidamente, mientras su hijo parecía

no lograr ningún avance significativo. Los padres de Milo tuvieron que desarrollar muchas técnicas creativas, especialmente cuando sentían que esta situación les desbordaba y abrumaba. Asimismo, la madre de Milo encontró en la escritura una forma de abordar y asimilar todo el proceso, así como las experiencias dolorosas de las cuales no había hablado.

En el capítulo tres, «Comunicándose sin palabras», Jeanne Magagna describe cinco estados mentales que se pueden encontrar en el silencio de pacientes con retiro generalizado. Las viñetas obtenidas durante la observación de infantes son usadas para asistir a padres y profesionales en la búsqueda por entender las partes infantiles en la persona que no habla, las cuales inicialmente les hace sentir terriblemente rechazados. Los cinco estados mentales descritos son: darse por vencido; tener miedo; adherirse a un síntoma físico; sentir odio y rabia seguidos de una sensación de persecución; y experimentar una comprensión amorosa y una profunda resonancia con el otro.

En el capítulo cuatro, Alex Dubinsky, en «La contemplación de los bebés: el pensamiento reflexivo, la emoción y la reintegración del objeto bueno» explora la capacidad de comunicación de los bebés, a través de la observación de infantes. Las viñetas nos ayudan a entender el proceso, los intentos iniciales de formar símbolos y pensamientos, para luego poder comunicarse mediante las palabras. En este capítulo encontramos bellos momentos en los cuales se ilustra cómo el bebé logra encontrar representaciones simbólicas de la madre buena interna. Vemos, también, cómo las capacidades de pensar y de hablar se desarrollan en el infante.

En el capítulo cinco, «El “puente roto” de un bebé con sus padres», Jeanne Magagna describe cómo el desarrollo de las capacidades de hablar y pensar puede verse obstaculizado y hasta frenado por la naturaleza de las interacciones familiares. La falta de contención y la angustia en la infancia temprana pueden promover el empleo del recurso de no-pensamiento y el uso de sensaciones corporales para «mantener el *self* cohesionado emocional y físicamente». Este capítulo presenta un cuadro de los estados infantiles a los cuales los niños que no hablan regresan, cuando su estructura psíquica se ve sobrepasada por experiencias emocionales disruptivas, relacionadas con la rabia, el odio, la tristeza, la desesperación, el miedo, el abuso, el abandono y otras formas de trauma.

En los capítulos seis y siete, Jeanne Magagna describe diferentes formas de terapia individual y familiar, donde se cuenta con la presencia de la madre, quien ayuda a entender al niño. Los padres son una especie de colegas, en una experiencia compartida que consiste en observar secuencias de interacción y sostener tanto los propios sentimientos como los del infante durante suficiente tiempo como para poder «prestar» la