

## CONSIDERACIONES ACERCA DEL MUNDO INANIMADO DEL ESQUIZOFRENICO

HECTOR GARBARINO

En este trabajo mi propósito es ocuparme de la relación de objeto inanimado en la esquizofrenia, problema en el cual estoy interesado desde hace algunos años, así como en la teoría de la esquizofrenia en general.

El desinterés del esquizofrénico por el mundo objetal externo —y me refiero con la palabra objetal a los objetos vivos y humanos— había sido observado desde antiguo por los psiquiatras, lo que llevó a calificarlos de “indiferentes” y a señalar este rasgo como uno de los más distintivos de la esquizofrenia.

Freud adoptó el mismo punto de vista, pero procurando explicar dinámica, económica y estructuralmente esta notable característica. Llegó así a su concepto de neurosis narcisística. Desde entonces, ha sido tradicional en el psicoanálisis considerar la regresión al narcisismo como uno de los factores determinantes de la enfermedad. El narcisismo, en la descripción de Freud, supone el abandono de la catexis libidinosa de objeto y su reemplazo por la catexis libidinosa del yo. Quedaba así explicada la indiferencia esquizofrénica, Pero al mismo tiempo se cerraba la posibilidad de su análisis al considerar imposible, a consecuencia de la regresión al narcisismo primario, el establecimiento de una relación transferencial.

La teoría de Melanie Klein, acerca de la existencia de una relación objetal desde el nacimiento, hizo entrar a la esquizofrenia dentro de las posibilidades terapéuticas del psicoanálisis, al mismo tiempo que estimuló —como señala

Rosenfeld— a diversos analistas a investigar más profundamente los procesos mentales de esta enfermedad.

Las investigaciones realizadas por este autor y por Bion, siguiendo ambos las ideas de M. Klein, han modificado sustancialmente nuestro enfoque de la esquizofrenia. Yo he seguido a estos autores en mis propias investigaciones. Ilustraré mis puntos de vista con el material clínico de una niña esquizofrénica de 9 años, material que me ha sido particularmente significativo.

### **el odio a lo humano**

Creo que uno de los aspectos más importantes del modo de existir del esquizofrénico, es verlo inmerso en un mundo cosificado. El interés que normalmente despiertan las personas y las situaciones humanas, ha sido sustituido por un evidente interés por las cosas inanimadas. Puede pasarse largos ratos en la contemplación y exploración manual y bucal y eventualmente olfativa, de un picaporte o un trozo de vidrio armado.

La teoría de los objetos parciales y de identificación proyectiva que desarrolló M. Klein (5) encuentra aquí su aplicación.

La relación con la cosa no es meramente una comunicación con la cosa, sino con un objeto parcial humano cosificado. Esto implica la deshumanización del esquizofrénico, característica de las relaciones de objeto esquizofrénicas que me parece la más importante y significativa de esta enfermedad. El esquizofrénico invierte el orden natural, destinado a vivir en un mundo humano se rebela contra él y se aliena de este mundo. Odia y se aterroriza frente a lo humano, y lo humano es animado: el ánimo. La des-animación es una deshumanización. La consecuencia es que, si deja de ser humano le quedan tres posibilidades: ser ani-

mal, ser vegetal o ser cosa. Elige una o más de estas posibilidades. Un adolescente esquizofrénico al que analicé hace algunos años, me decía “quiero ser silla”.

También partes de su cuerpo pueden ser tratados como cosa. Es frecuente la contemplación de una pierna, o de una articulación metacarpofalángica. La defectuosa formación del esquema corporal —en la cual no voy a entrar porque no es mi interés en este trabajo— determina que estas partes del cuerpo, u otras, no sean sentidas como formando parte del cuerpo propio. La niña a que me referí, cuando mencionaba su pierna decía “la rodilla” del mismo modo que decía “el lápiz”. La extraordinaria insensibilidad al dolor de algunos esquizofrénicos quizás encuentra aquí una de sus motivaciones. Un esquizofrénico me dijo: “Tengo lastimado el pie porque he tropezado continuamente, pero no me importa, porque el pie no me pertenece”.

### **cosificación de la madre y del analista**

Citaré ahora algunos fragmentos del material clínico de la niña esquizofrénica.

En su primera sesión entra a la sala mirándome de una manera muy fugaz. Luego de conectarse con las paredes de vidrio armado, y especialmente con los cuadritos que lo dividen, se sienta en la mesa de juguetes que le tenía preparada. Toma algunos y los explora con la boca y la nariz. De pronto sale y la madre tiene que entrarla. Como vuelve a salir, la madre la vuelve a entrar y se queda con ella en la sala. Se sienta y acerca un cubo a una muñeca.

Le interpreto que el cubo era un pecho que ella había acercado, el pecho mío y el de la madre, pero que ella sentía que sólo tenía a su lado un cubo y no un pecho. Esta interpretación estaba destinada a que pudiera diferenciar el cubo del

pecho, lo inanimado de lo animado. Reaccionó a la interpretación tomando un tenedor y hablando una jerga ininteligible, de la que sólo entiendo la palabra “como” (de comer, ya que tenía un tenedor en la mano). Ella come del pecho como de un cubo, por consiguiente ha cosificado el pecho.

Bion (3) señaló esta transformación del pecho en mamadera, en el sentido de cosa que alimenta, pero no del pecho que da afecto ni al que se tiene afecto. Relacionó también esta transformación a la envidia, y a la imposibilidad de poder mantenerla separada del amor. De este modo, al eliminar la envidia por proyección, elimina también la ternura.

A mi modo de ver, existen también otros motivos, además de los señalados por Bion, que explican la cosificación del mundo animado y del cual el pecho es su símbolo.

### **alucinación y cosificación**

Pero la cosificación no tiene siempre éxito. Conspira contra ella la alucinación. Veo en la cosificación una de las defensas más regresivas del esquizofrénico, destinada a evitar la reintroyección de lo proyectado. Es un intento de paralización total de los mecanismos de proyección e introyección interhumanos, lo que trae como consecuencia una detención en el desarrollo del yo, o una regresión del mismo a un nivel muy primitivo. La cosificación vuelve imposible el desarrollo del yo. La situación más extrema sería ser una cosa entre otras cosas, una “silla” en medio de cosas. <sup>(1)</sup> Esta defensa por la cosificación alivia al yo —entre otros motivos— de una situación paranoide insoportable. El

---

<sup>1</sup> Si el yo está básicamente en relación con cosas, está implícito que él mismo está más o menos cosificado

mismo adolescente al que me referí líneas arriba, sentía que vivir entre seres humanos como un ser humano, equivalía a vivir en la jungla en medio de animales feroces que lo devorarían. Pero esta defensa no tiene un éxito completo. La alucinación supone el fracaso de la des-animación. Los perseguidores vuelven a adquirir animación y se introducen violentamente en el sujeto, a través de sus ojos, sus oídos o de otras partes del cuerpo. Entonces el vidrio armado de la niña esquizofrénica se vuelve pantalla donde re proyecta sus alucinaciones. Su actitud demostraba muchas veces que estaba alucinada. Pinzaba el vidrio como procurando pinzar un objeto o pasaba su mano en círculo varias veces sobre él como para borrar una imagen. Otras veces tuve la impresión que mis interpretaciones devolvían la vida al objeto. Le interpreté que me estaba buscando en el vidrio armado (<sup>2</sup>) y su ansiedad aumentó ostensiblemente y llegó hasta la agitación, terminando por irse de la sala. También le interpreté que buscaba pinzar sus amígdalas-pechos que sentía que yo le había robado, como el cirujano con su pinza en la amigdalectomía, y de este modo buscaba recuperar sus pechos (<sup>3</sup>). Lo inanimado adquiriendo animación se volvía particularmente terrorífico. (<sup>4</sup>)

### **la reanimación alucinatoria del objeto idealizado**

La reanimación alucinatoria terrorífica reactiva nuevamente la defensa a través de la cosificación. Es con la reanimación a través del objeto idealizado que se opera un importante progreso hacia la integración. Este cambio se realiza en la relación transferencial. Mi hipótesis en este caso, es que yo procuré a esta niña la oportunidad de alucinar su objeto idealizado y de este modo adquirir la

---

<sup>2</sup> Una de las paredes del consultorio es de vidrio armado.

<sup>3</sup> El cuadro esquizofrénico se había hecho manifiesto a los 3 años, inmediatamente después de una amigdalectomía.

<sup>4</sup> El Dr. Rodolfo Agorio, con quien conversé sobre este punto, me sugirió la idea que lo inanimado cobrando animación se vuelve siniestro.

necesaria confianza como para movilizar las proyecciones e introyecciones y, sobre todo, que estas se realicen en una persona humana. A medida que las proyecciones las fue realizando en mí, y no en las cosas, fue estableciéndose una relación conmigo y, correlativamente, fue desinteresándose de los picaportes, el vidrio armado o el mango del sillón. Naturalmente, este cambio llevó muchos meses, y se produjo gradualmente, y no sin retrocesos. Pero, finalmente, se estabilizó. Estos puntos de vista continúan los de M. Klein, quien enfatizó la necesidad de introyectar al objeto bueno —que en este momento de la evolución está representado por el objeto idealizado— para un normal desarrollo de la persona. (5)

En la segunda sesión, apenas entra en la sala, pone sus dedos pulgar e índice en forma de pinza y los aplica sobre la mesa y el vidrio armado. Le volví a interpretar que yo soy el Cirujano que con pinzas le estoy arrancando la garganta y agregué que ella siente esto como que le quito las palabras y la destrozo por dentro. Va en busca de la madre y entra con ella. Al sentirme a mí objeto perseguidor va en busca de un objeto idealizado que la proteja. Salta de un lado a otro al mismo tiempo que lanza aullidos estridentes, en actitud de alucinada. Comprendí después que estaba dramatizando la intervención quirúrgica y el dolor de la misma. También le digo que la pinza es para recuperar los pedacitos de ella perdidos y que me pide que yo la ayude en esta tarea.

Cuando le señalé su necesidad de integrarse y que me necesitaba a mí para ello, comenzó a cantar “amor”, lo que significaba la recuperación de su objeto amado, así como del amor hacia este objeto.

Lo recuperó en la forma de objeto interno idealizado (el canto), sin siquiera mirarme. Pudo proyectar sus sentimientos de amor en mí como objeto

---

<sup>5</sup> Esto no contradice las ideas del Dr. Rodolfo Agorio, quien señaló entre nosotros, el carácter negativo del objeto idealizado, en un momento más evolucionado del desarrollo. En el nivel del desarrollo que estamos considerando, es mi criterio, siguiendo a M. Klein, que juega un papel positivo e imprescindible

internalizado.

La desintegración esquizofrénica supone el fracaso de la disociación de objeto, imputable a la envidia disociada, y su reemplazo por una multitud de objetos (Rosenfeld). Yo destacaría también la falta del objeto idealizado. (<sup>6</sup>)

El esquizofrénico se sentiría así inerme para luchar contra la multitud de perseguidores, excepto que recurra a la defensa extrema de la cosificación, como hemos tratado de mostrar, y sólo puede hacer uso de la identificación proyectiva que conduce a la desintegración. Con el analista el paciente recupera su objeto idealizado pero éste es tan frágil (Bion (4)) que en seguida lo pierde, convirtiéndose en perseguidor.

Luego de cantar la palabra “amor” preguntó “¿qué me hace?” llevándose las manos a la garganta (nueva alusión a la amigdalectomía).

Deseo decir ahora algunas palabras más sobre la cosificación. Esta sería también una defensa contra la persecución, cuando la idealización ha fracasado. La desvitalización del objeto supone un alivio de la persecución, pero sumerge al paciente en un horrible y desesperante vacío, aunque disminuye la tremenda ansiedad que despiertan la multitud de perseguidores “vivos”.

Como ya dije, cuando señalé a la paciente que ella me buscaba en el vidrio armado, en los picaportes o en el pasamanos de mi sillón, su ansiedad aumentó considerablemente y le fue imposible permanecer por más de unos pocos minutos en la sala. Salía y entraba (la madre la hacía entrar) continuamente.

De esto surge como corolario que para poder proyectar en objetos vivos y humanos, necesita tener algún mínimo de confianza en sus buenos objetos internalizados y partes buenas del yo.

---

<sup>6</sup> Creo que hay aquí una diferencia en los puntos de vista teóricos con respecto a los sustentados por Rosenfeld. Si la envidia disociada es la motivación más importante en la génesis de la enfermedad, se pone el acento en el niño, desempeñando el pecho un papel pasivo, como provocador de la envidia. Si, en cambio, se valora más la falta de objeto idealizado, la madre desempeña un papel más activo en la génesis de la enfermedad. De cualquier modo, no pretendo con esto disminuir la importancia de la envidia.

(M. Klein). Esta situación se dio en la paciente cuando cantó la palabra “amor”, y naturalmente, yo la percibí contratransferencialmente, porque me invadió un sentimiento de esperanza que era la proyección de la esperanza de la paciente. (7)

Mis esfuerzos estuvieron encaminados a que la paciente realizara su identificación proyectiva en mí y no en las cosas. Con el propósito de sacarla de su mundo cosificado, yo debía ponerme en el lugar de las cosas.

Creo que la cosificación representa una defensa aún más extrema que la desintegración contra la persecución y la confusión no discernibles en este nivel del desarrollo. La desintegración deja a los objetos y al yo fragmentados, pero vivos. La cosificación, desde este punto de vista, supondría el intento extremo de liberarse de estos minúsculos e innumerables perseguidores vivos.

Mis esfuerzos tuvieron éxito y algunas sesiones después mostró por primera vez su impulso a entrar proyectivamente dentro mío. En un momento de la sesión le pregunté si tenía tapones en los oídos (8), entonces me mira y se lleva las manos a sus orejas mostrándome que no tenía tapones de algodón. Enseguida se acerca a mí, de modo que sus ojos casi tocan los míos. Entrar yo en sus oídos o entrar ella en mis ojos es lo mismo, en este nivel de escasa diferenciación entre el self y el no self, así como entre las distintas partes de su cuerpo. Al entrar ella en mis ojos identifica proyectivamente en mí su aparato de percepción de la realidad interna y externa (Bion). Sus ojos no perciben la realidad psíquica, pero los míos sí. Tampoco sus ojos perciben la realidad externa, salvo fragmentariamente y en forma cosificada. Desde entonces, no

---

<sup>7</sup> Véase la importancia que da Bion a la contratransferencia en el análisis de esquizofrenias. El sentimiento de esperanza fue descrito por M. Klein como surgiendo en la posición depresiva. Según esta observación personal, el sentimiento de esperanza ya puede observarse en la posición esquizo-paranoide, aunque adquiere en la posición siguiente mayor desarrollo y significación. Aún más, sin este sentimiento de esperanza no creo factible la prosecución del análisis. La desesperanza total motiva el abandono del análisis en los esquizofrénicos.

<sup>8</sup> La madre me había dicho que le ponía tapones de algodón porque tenía la impresión de que le dolían los oídos.

podrá separarse de mí sin perder “sus ojos que ven” y sentirse horriblemente vacía y destruida (desintegrada).

Una de las características de las relaciones de objeto esquizofrénicas es la extrema dependencia del paciente con respecto a su analista con el concomitante obligado que la separación resulta absolutamente intolerable, porque el esquizofrénico es incapaz de conservar su objeto si éste se separa de él. Lo aniquila, con lo cual aniquila su parte integrada del mundo, y esto equivale a la aniquilación de sí mismo.

A la sesión siguiente me saluda estrechándome la mano. Este saludo que realizaba por primera vez —y que no volvería a repetir en los dos años que siguieron hasta ahora de tratamiento— debemos relacionarlo con el final de la sesión anterior, donde entró en mí a través de mis ojos. Ahora yo era alguien para ella, y no más una cosa, aunque sólo fuese una mano que estrecha otra mano o unos ojos para ver, pero, indudablemente, una mano y unos ojos vivos y humanos.

Esto confirmaría que para relacionarse con otro es necesario poder proyectar partes de uno en el otro. De la magnitud y calidad de estas partes depende que la relación se vuelva una relación narcisística o una relación normal —una relación de objeto psicótica o no psicótica— pero en uno y en otro caso es imprescindible la proyección.

Enseguida se sienta en mi silla. Aquí la identificación proyectiva se vuelve masiva ella ya no se diferencia del analista, ella, el analista y la silla son un objeto único. Ha entrado en el objeto para tomar enteramente posesión de él.

Al sentarse en mi silla golpea con sus nudillos el posabrazos y luego lo besa y acaricia con su mejilla. Le dije que ella me estaba reconociendo al golpear con

sus nudillos el posabrazos y que me besaba y acariciaba, pero que lo hacía con la silla, por no atreverse a hacerlo conmigo, a quien imaginaba muy malo, como un monstruo que le arrancaría la boca en pedazos.

A esta interpretación siguió un estado de agitación, en que aplicaba sus manos sobre el piso pareciendo un animal en cuatro patas, y saltaba y corría de un lado a otro. Sale de la sala, y vuelve con una revista de la hermana, en cuya tapa hay una figura de mujer. Hace con esta figura lo mismo que con la silla, la besa y acaricia con su mejilla.

Vemos aquí claramente el pasaje de una relación de objeto cosificada a una relación humana de objeto, de la silla-analista a la figura de madre-analista.

Ahora soy una persona animada y no un objeto parcial humano cosificado.

Le interpreto que yo soy esa figura y entonces me pregunta: “¿cómo te llamas?”. Si soy una persona animada, me identifica y tengo un nombre.

A partir de este momento (7ª sesión) comienza el juego con el agua. El agua como parte mía vivificadora fue el vehículo a través del cual continuó reanimando su mundo objetual cosificado. Trataré el punto más adelante.

Deseo ahora enfatizar un aspecto de la madre del esquizofrénico que constituye una dificultad para el establecimiento del objeto idealizado en el yo. Creo que debemos ver el proceso como la consecuencia de la interrelación madre-niño. Con esto quiero decir que no debemos considerar aisladamente el papel desempeñado por uno de los miembros de la pareja, en lo que tiene que ver con la etio-patogenia del proceso. Uno de los miembros no puede considerarse sin el otro, ya que se trata de una relación claramente simbiótica.

La madre del esquizofrénico representa o contiene la parte humana —la mente— del enfermo. Y éste, a su vez contiene la parte bebé que la madre no quiere perder. (<sup>9</sup>)

Es así como la madre conspira inconscientemente —y, a veces, concientemente— (<sup>10</sup>) contra el tratamiento.

En las muchas oportunidades en que yo conversé con la madre de esta niña pude darme cuenta de su especial dificultad para permitir el desarrollo mental de su hija. Estaba interesada únicamente en su cuerpo, por ejemplo, si estaba resfriada, si comía, o si estaba tranquila o agitada. Era su bebé de 9 años. Nunca ninguna observación acerca de la persona de su hija, y aún mis propias observaciones en esta sentido no eran escuchadas y sí eran seguidas por las preocupaciones habituales acerca del estado corporal de su “bebé”.

Sugiero la posibilidad que el esquizofrénico no pueda habitar el cuerpo materno, *por* vivirlo profundamente hostil y mismo asesino. La fantasía de la madre-asesina apareció posteriormente en su análisis, sintiéndose ella “Blancanieves”. Como ya he tratado de mostrar, una defensa contra esta situación es la cosificación del pecho materno, vivido como pecho asesino. Ya que la madre representa la humanidad, no le queda al esquizofrénico, muy comúnmente, otra posibilidad que vivir como un animal o como una cosa en un mundo de cosas. Y así no puede pensar, es decir, simbolizar, porque las funciones de proyección e introyección con la madre están paralizadas.

En la quinta sesión la niña entra decidida y mirándome con una expresión más

---

<sup>9</sup> La relación con la madre tenía también, naturalmente, otras significaciones. Más adelante se vio que la vivencia de la niña de su madre era la de una madre asesina, que la depositación simbiótica de su capacidad mental en la madre tenía por objeto calmar y controlar al perseguidor y, de este modo, poder sobrevivir. Nos referiremos al delirio de esta paciente en otra oportunidad.

<sup>10</sup> Véase el caso relatado por Rosenfeld (8).

lúcida y menos huidiza. Chupa el picaporte de la puerta y repite “mare - mare, barbaridad”. Le interpreto que ella siente que lleva dentro un analista-madre que es una barbaridad porque sus pechos están vacíos y son metálicos y fríos como el picaporte.

### **la re-animación a través del agua**

Es a través del recubrimiento de los objetos inanimados del esquizofrénico, por las sustancias vivificadoras del analista y la fusión consiguiente de lo inorgánico con las sustancias nutritivas del objeto bueno, que tiene lugar el proceso de la vivificación. Lo inorgánico cobra entonces vida. Es recubierto y penetrado hasta fundirse con la sustancia corporal.

Los productos corporales del esquizofrénico “cambian”, ya no son los mismos. En el caso de la niña esquizofrénica mencionada, su saliva estaba fusionada con las cualidades del objeto y contenía las cualidades vitales del mismo.

La re-animación tiene lugar a través de una asimilación de partes vitales del objeto introyectado.

El cuerpo como vivencia es inseparable de lo psíquico. En el pensamiento esquizofrénico no hay discriminación entre cuerpo y mente. La escisión corporalmente es un proceso posterior.

El proceso de desintegración esquizofrénica no ha alcanzado toda la mente del esquizofrénico, quedan islotes que conservan discriminación cuerpo-mente, son como chispas mediante las cuales el esquizofrénico tiene un contacto “maduro” con el objeto, y verbalizado con un lenguaje sorprendentemente coherente y comprensible.

Pero son sólo chispazos. Fuera de ellos, no hay otro mundo objetual que el inanimado, y otro lenguaje que el lenguaje de los órganos y las sustancias corporales. Es a través de este último lenguaje que se produce el proceso terapéutico, la asimilación de las buenas cualidades del objeto.

Las buenas y malas cualidades del objeto externo e interno coexisten sin molestar. Uno tiene la impresión que la introyección del objeto parcial bueno, se produce menos a través de las palabras del terapeuta que a través de su actitud comprensiva y receptiva de la locura del paciente (<sup>11</sup>), y la introyección no sólo es oral sino también a través de la piel o por el olfato.

Todo el cuerpo del paciente se vuelve una esponja que chupa ávidamente las sustancias vivas que le ofrece el terapeuta y, especialmente, el revestimiento cutáneo mucoso. Por consiguiente, la piel es también un órgano de incorporación.

La naturaleza de este proceso de vivificación de lo inanimado tiene para el esquizofrénico una especial fascinación. Contemplo embelesado las transformaciones que se operan en él a través de la contemplación de los productos corporales, y, sobre todo, la saliva, en el caso de esta paciente. Y todo tiene que ser entonces penetrado, su piel, su cuerpo, pero también lo que cubre su cuerpo, como sus medias o sus zapatos. Estos son re-descubiertos a través de su re-animación. Pero no es sólo el cuerpo y la ropa que lo cubre, sino también el espacio circundante, las baldosas del piso, las paredes, los sillones, todas las cosas adquieren una nueva fisonomía, al ser penetrados por la sustancia vivificadora del objeto.

La función re-vitalizadora de lo inanimado nos parece constituir una etapa necesaria en la adquisición de la relación objetal humana en la esquizofrenia. Es como si la re-humanización del objeto que ha sido previamente des-humanizado, tuviese que ser precedida por la humanización de las cosas. Las cosas equivalen al objeto parcial humano. Las cosas funcionan como “puente” para alcanzar el objeto humano.

Este proceso de animación de las cosas inanimadas recuerda el proceso

---

<sup>11</sup> Bion ha señalado la necesidad de que la madre sea capaz de contener las angustias del bebé.

similar observable en la manía. Pero mientras en la manía se produce en una personalidad mucho más estructurada y dueña de un lenguaje como medio de comunicación, y fundamentalmente, es una consecuencia de la identificación proyectiva de los aspectos vitales del paciente, en la esquizofrenia, por el contrario, procede de una identificación introyectiva con los aspectos vitales del objeto externo.

Esta reanimación se operó fundamentalmente a través de la relación con el agua. La relación con el agua fue uno de los primeros pasos hacia la integración del yo. La fusión del agua con el objeto inanimado produce un cambio en el objeto. El objeto adquiere cualidades vitales. Pero como el objeto inanimado está confundido con partes del self de la niña podemos decir que el self también cambia, volviéndose más vital.

El agua representaba partes ‘mías vitales —la leche— que ella incorpora no sólo a través de su boca sino también a través de toda su superficie cutánea.

La situación es muy diferente a la del lactante, que asimila la leche para crecer, es decir, para desarrollar sustancia viva. En el caso de esta niña esquizofrénica el agua era utilizada para reanimar las partes inertes, inorgánicas, muertas del self y de los objetos.

El proceso de integración del yo es inseparable del desarrollo de la relación de objeto.

A un Yo desintegrado suele corresponder un mundo objetual desvitalizado, inanimado, inerte.

La integración del Yo es concomitante al proceso de reanimación de los objetos y partes del self inanimadas, proceso que se realiza a través de la fusión de dichos objetos y partes del self con las sustancias vitales que proceden del objeto. Al reanimar las cosas concomitantemente se movilizan las proyecciones e introyecciones hasta ese momento paralizadas.

Desde este punto de vista, la esquizofrenia sería una enfermedad que expresa la tendencia del organismo a retornar al estado inanimado, tendencia que Freud consideró como manifestación del instinto de muerte.

Voy a ilustrar ahora estos conceptos con algún material clínico.

Retomo la sesión séptima donde ella me pregunta mi nombre. Inmediatamente abre la canilla del agua y observa atentamente el chorro. Abre la otra canilla de la cual no sale agua. Mientras hacía esto, repite “si lo pongo”. Le interpreto que desea ponerme a mí dentro de ella y se pregunta qué pasará. Su expresión sigue siendo, por momentos, de una persona alucinada. Le digo que la canilla-boca-palabras agua es mía que siente que es buena. Confirma esta interpretación sacando la lengua y mojándola con el chorro *de* agua. Se interpreta que se anima a dejar que yo ponga mis palabras leche-agua en su lengua y que la canilla sin agua en su boca sin palabras y la canilla con agua mi boca con palabras, y la boca de ella preguntando mi nombre.

Entonces toca la canilla sin agua y dice palabras ininteligibles, pero de las cuales entiendo “a-salta” <sup>(12)</sup>. Le repito la interpretación que yo asalto su canilla-boca y le arranco de ella todo lo bueno que contiene y la dejo sin palabras y que eso mismo sintió que le hicieron cuando la operaron de la boca.

Durante estos momentos de la sesión me mira sonriente varias veces, cambiando completamente su expresión anteriormente alucinada. Su mirada y sonrisa revelaban ahora una delación conmigo, no como objeto alucinado sino como objeto de la realidad externa.

En la sesión siguiente se sienta en mi silla y se lleva a su boca las llaves del cajón (<sup>13</sup>). Le digo que ella me siente frío y metálico como la llave-pecho. Ahora agregaría que debido a mi ausencia yo me enfrié dentro de ella (era la sesión del lunes).

Se pone entonces de pie, va hasta la canilla, la abre y moja la llave y chupa la llave mojada. Le digo que ahora me siente bueno y que está cambiando mi pecho frío y malo en un pecho bueno y cálido que la alimenta.

Llena a continuación la pileta con agua hasta desbordarla. Recoge agua en su mano y bebe. Por medio de gestos me pide que yo haga lo mismo. Aquí tenemos otra vez la indiferenciación entre el self y el objeto. Yo y ella somos la misma persona. Luego inicia un juego con el agua que consiste en mojar todo el piso, extendiendo el agua con su mano. Lo mismo hace con el vidrio armado. Le interpreto que ella está buscando modificar mi pecho y el mundo dentro de ella, volviéndolo de malo y frío en bueno y nutritivo.

Responde a mi interpretación escupiendo en su mano y extendiendo la saliva sobre el vidrio previamente mojado. Luego de esta operación se queda mirando atentamente el vidrio.

Aquí aparece por primera vez la mezcla de su saliva con “mi” agua, mezcla que continuará realizando durante algún tiempo. Creo que representa la externalización y dramatización en el juego de una síntesis que procura realizar en su self, síntesis que representa la asimilación o el intento de asimilación por

---

<sup>12</sup> El guión corresponde a una pausa entre la vocal y las sílabas siguientes.

<sup>13</sup> Yo puse sus juguetes después de la primera sesión en su cajón. Ignoró el cajón durante mucho tiempo. Fue necesario un considerable progreso en la integración de su yo para que se interesase por su cajón y los juguetes que contenía pudiese sentirlos como propiedad personal. En este momento no había suficiente Yo para que esto fuese posible. El jugar con juguetes significó a la vez un pasaje importante, desde la relación de objeto cosificada a la relación de objeto simbólica

parte de su yo de los aspectos buenos que sentía recibía de mí. Esta mezcla de saliva y agua la extenderá después por el piso, la mesa, el posabrazos del sillón.

Su ansiedad paranoide había disminuido, lo que le permitió permanecer toda la hora conmigo, sin necesidad de recurrir a su madre.

La relación con el agua significó un intento de superar la compulsión a la repetición, que la llevaba siempre a introyectar un pecho vacío o vaciado por ella (el picaporte o la llave que chupaba sin haberlas previamente mojado).

Luego trata de absorber el agua a través de sus ropas y su piel, para lo cual empapa su pollera y sus medias, se descalza y moja sus pies y sus piernas. Exprime la media como se exprime un pecho y dice “Elsa habla a la nena”. Aquí hay una diferenciación del self y el objeto Elsa (el nombre de la madre). Es el analista-madre que le habla a ella, “la nena”.

Cuando se calza el zapato me pide que se lo prenda adjudicándome el papel de madre-analista. Al mojar el vidrio con la media empapada, dice “ya la cambié”, expresando la fantasía omnipotente de haber cambiado ya el pecho vacío en un pecho nutricional.

### **la cosificación del self**

A la cosificación de los objetos internos y externos correspondía en forma correlativa la cosificación de buena parte del self. Como el self y los objetos no están bien diferenciados y comúnmente se confunden, se comprende que el proceso de cosificación comprende a ambos. El material clínico corroboró este punto de vista. En una ocasión en que mojaba el vidrio, le dije que también eran sus partes muertas, de vidrio, su propio yo que trataba de darles vida. Se quedó mirándome, y poco después miró el vidrio y exclamó “¡oh, nene!..” y palabras ininteligibles.

## RESUMEN

La existencia del esquizofrénico no es la del ser en el mundo. Se ha separado del mundo humano, al cual odia y teme, para sumergirse en un mundo inanimado

Este proceso de cosificación, que afecta tanto a los objetos humanos como a su propio self, constituye una de las defensas más extremas a que apela el esquizofrénico cuando se siente invadido por ansiedades paranoides que su yo no puede tolerar.

Es una hipótesis de este trabajo, que la falta o defectuosa formación del objeto idealizado, deja al esquizofrénico sin defensas frente a la multitud de perseguidores, debiendo entonces recurrir a la cosificación.

Esta falta del objeto idealizado es consecuencia de una perturbación muy grave en la relación madre-niño, debida fundamentalmente a una madre incapaz de recibir y contener las angustias del bebé. El esquizofrénico no podría habitar el cuerpo materno —ni podría ser habitado por él— ya que lo vive como lleno de perseguidores y le falta el objeto idealizado que lo proteja y lo fortalezca en la lucha contra los mismos. Debe entonces habitar las cosas.

La cosificación naturalmente nunca puede ser completa, lo cual sería incompatible con la vida. Una prueba de ello son las alucinaciones terroríficas. La presencia del analista da al paciente la oportunidad de alucinar el objeto idealizado y, de este modo, contrarrestar las terribles alucinaciones terroríficas.

La posibilidad de alucinar el objeto idealizado moviliza las proyecciones e introyecciones en objetos humanos, dando un paso importante hacia la integración del yo.

La cosificación constituiría una defensa aún más regresiva que la

desintegración, ya que ésta deja una multitud de perseguidores, y un yo fragmentado, pero ambos animados. La desanimación alivia al yo de la tremenda angustia de estos innumerables perseguidores vivos.

El proceso de reanimación de lo inanimado se centra en la relación transferencial y en la posibilidad de alucinar el objeto idealizado. Es un proceso lento y no irreversible. Para efectuarlo, el esquizofrénico se sirve de la relación con el analista, y preferentemente, de un modo indirecto, a través de los productos corporales del mismo.

En el caso de la niña que ilustra estos puntos de vista, la relación se estableció fundamentalmente a través del agua. La mezcla de su saliva con el agua, así como el recubrimiento de los objetos y paredes del consultorio con el agua y con la mezcla de agua y saliva, significó una re-animación de ella misma y del mundo.

## BIBLIOGRAFIA

- (1) AGORIO, Rodolfo. — “Algunas consideraciones sobre la idealización”.  
Revista de Psic. Bs. Aires. T. XXV, N° 3-4, 1968.
- (2) BION, W. R. — “Notas sobre la teoría de la esquizofrenia”. Rev Urug.  
de Psic. T. II, N9 1-2, 1957.
- (3)----- . — “Aprendiendo de la experiencia”. Editorial Paidós.
- (4)----- . — “Desarrollo del pensamiento esquizofrénico”. Rev. Urug. de  
Psic. T. III, N° 1-2, 1957.
- (5) KLEIN, Melanie. — “Nota sobre algunos mecanismos esquizoides”.  
Desarrollos en psicoanálisis. Editorial Hormé.
- (6)----- . — “Algunas conclusiones teóricas sobre la vida emocional del  
lactante”. Desarrollo en psicoanálisis. Editorial Hormé.
- (7) ROSENFELD, H. — “Algunas consideraciones sobre la psicopatología de  
la esquizofrenia”. Rev. Urug. de Psic. T. II, N° 4, 1958.
- (8)----- . — “Observaciones sobre el conflicto del superyo en una forma  
aguda de esquizofrenia”. Rev, de Psic. Bs. Aires. T. X, N° 3, 1953.

## **EL ADOLESCENTE Y LA LIBERTAD**

**ARMINDA ABERASTURY**

(Buenos Aires)

Entrar en el mundo de los adultos —deseado y temido— significa para el adolescente la pérdida definitiva de su condición de niño. Es un momento crucial en la vida del hombre y constituye la etapa decisiva de un proceso de desprendimiento que comenzó con el nacimiento.

Los cambios psicológicos que se producen en este periodo y que son el correlato de cambios corporales, llevan a una nueva relación con los padres y con el mundo. Ello sólo es posible si se elabora lenta y dolorosamente el duelo por el cuerpo de niño, por la identidad infantil y por la relación con los padres de la infancia.

Cuando el adolescente se incluye en el mundo con este cuerpo ya maduro, la imagen que tiene de su cuerpo ha cambiado, también su identidad, y necesita entonces adquirir una ideología que le permita su adaptación al mundo y/o su acción sobre él para cambiarlo.

En este período fluctúa entre una dependencia y una independencia extremas y sólo la madurez le permitirá más tarde aceptar ser independiente dentro de un marco de necesaria dependencia. Pero, al comienzo, se moverá entre el impulso al desprendimiento y la defensa que impone el temor a la pérdida de lo conocido. Es un período de contradicciones, confuso, ambivalente, doloroso, caracterizado por fricciones con el medio familiar y social. Este cuadro es frecuentemente confundido con crisis y estados patológicos.

Tanto las modificaciones corporales incontrolables como los imperativos del

mundo externo que exigen del adolescente nuevas pautas de convivencia, son vividos al principio como una invasión. Esto lo lleva como defensa a retener muchos de sus logros infantiles, aunque también coexiste el placer y afán de alcanzar un nuevo status. También lo conduce a un refugio en su mundo interno para poder reconectarse con su pasado y desde allí enfrentar el futuro. Estos cambios, en los que pierde su identidad de niño, implican la búsqueda de una nueva identidad que se va construyendo en un plano consciente e inconsciente. El adolescente no quiere ser como determinados adultos, pero en cambio, elige a otros como ideales, se va modificando lentamente y ninguna premura interna o externa favorece esta labor.

La pérdida que debe aceptar el adolescente al hacer el duelo por el cuerpo es doble: la de su cuerpo de niño cuando los caracteres sexuales secundarios lo ponen ante la evidencia de su nuevo status y la aparición de la menstruación en la niña y el semen en el varón, que les imponen el testimonio de la definición sexual y del rol que tendrán que asumir, no sólo en la unión con la pareja sino en la procreación.

Sólo cuando el adolescente es capaz de aceptar simultáneamente los dos aspectos de niño y de adulto, puede empezar a aceptar en forma fluctuante los cambios de su cuerpo y comienza a surgir su nueva identidad. Ese largo proceso de búsqueda de identidad ocupa gran parte de su energía y es la consecuencia de la pérdida de la identidad infantil que se produce cuando comienzan los cambios corporales.

El adolescente se presenta como varios personajes, y a veces ante los mismos padres, pero con más frecuencia ante diferentes personas del mundo externo, que nos podrían dar de él versiones totalmente contradictorias sobre su madurez, su bondad, su capacidad, su afectividad, su comportamiento e, incluso, en un mismo día, sobre su aspecto físico.

Las fluctuaciones de identidad se experimentan también en los bruscos cambios, en las notables variaciones producidas en pocas horas por el uso de diferentes vestimentas, más llamativas en la niña adolescente, pero igualmente notables en el varón, especialmente en el mundo actual.

No sólo el adolescente padece este largo proceso sino que los padres tienen dificultades para aceptar el crecimiento a consecuencia del sentimiento de rechazo que experimentan frente a la genitalidad y a la libre expresión de la personalidad que surge de ella. Esta incomprensión y rechazo se encuentran muchas veces enmascarados bajo la otorgación de una excesiva libertad que el adolescente vive como abandono y que en realidad lo es.

Frente a esta actitud el adolescente siente la amenaza inminente de perder la dependencia infantil —si asume precozmente su rol genital y la independencia total— en momentos que esa dependencia es aún necesaria. Cuando la conducta de los padres implica una incomprensión de las llamativamente polares fluctuaciones entre dependencia-independencia, refugio en la fantasía-afán de crecimiento, logros adultos-refugio en logros infantiles, se dificulta la labor de duelo, en la que son necesarios permanentes ensayos y pruebas de pérdida y recuperación de ambas edades: la infantil y la adulta.

Sólo cuando su madurez biológica está acompañada de una madurez afectiva e intelectual que le permita su entrada en el mundo del adulto, estará equipado de un sistema de valores, de una ideología que confronta con la de su medio y donde el rechazo a determinadas situaciones se cumple en una crítica constructiva. Confronta sus teorías políticas y sociales y se embandera, defendiendo un ideal. Su idea de reforma del mundo se traduce en acción. Tiene una respuesta a las dificultades y desórdenes de la vida. Adquiere teorías estéticas y éticas. Confronta y soluciona sus ideas sobre la existencia o

inexistencia de Dios y su posición no se acompaña de la exigencia de un sometimiento ni de la necesidad de someter.

Pero antes de llegar a esta etapa nos encontraremos con una multiplicidad de identificaciones contemporáneas y contradictorias, por eso, el adolescente se presenta como varios personajes: es una combinación inestable de varios cuerpos e identidades. No puede todavía renunciar a aspectos de sí mismo y no puede utilizar y sintetizar los que va adquiriendo y en esa dificultad de adquirir una identidad coherente está la dificultad básica de resolver su identidad sexual.

En el primer momento esa identidad de adulto es un sentirse dolorosamente separado del medio familiar, y los cambios en su cuerpo lo obligan también al desprendimiento de su cuerpo infantil. Sólo algunos logran el hallazgo de encontrar el lugar de sí mismo en su cuerpo y en el mundo, ser habitantes de su cuerpo en su mundo actual, real, y también adquirir la capacidad de utilizar su cuerpo y su lugar en el mundo.

Este proceso de la vida cuyo sino es el desprendimiento definitivo de la infancia, tiene sobre los padres una influencia no bien valorada hasta hoy. El adolescente provoca una verdadera revolución en su medio familiar y social y esto crea un problema generacional no siempre bien resuelto.

Ocurre que también los padres viven los duelos por los hijos, necesitan hacer el duelo por el cuerpo del hijo pequeño, por su identidad de niño y por su relación de dependencia infantil. Ahora son juzgados por sus hijos, y la rebeldía y el enfrentamiento son más dolorosos si el adulto no tiene conscientes sus problemas frente al adolescente. El problema de la adolescencia tiene una doble vertiente que en los casos felices puede resolver-se en una fusión de necesidades y soluciones. También los padres tienen que desprenderse del hijo y evolucionar

hacia una relación con el hijo adulto, lo que impone muchas renunciaciones de su parte.

Al perderse para siempre el cuerpo de su hijo niño se ve enfrentado con la aceptación del devenir, del envejecimiento y de la muerte. Debe abandonar la imagen idealizada de sí mismo que su hijo ha creado y en la que él se ha instalado. Ahora ya no podrá funcionar como líder o ídolo y deberá, en cambio, aceptar una relación llena de ambivalencias y de críticas. Al mismo tiempo, la capacidad y los logros crecientes del hijo lo obligan a enfrentarse con sus propias capacidades y a evaluar sus logros y fracasos. En este balance, en esta rendición de cuentas, el hijo es el testigo más implacable de lo realizado y de lo frustrado. Sólo si puede identificarse con la fuerza creativa del hijo, puede comprenderlo y recuperar dentro de sí su propia adolescencia. Es en este momento del desarrollo donde el modo en el que se otorgue la libertad es definitiva para el logro de la independencia y de la madurez del hijo.

Hasta hoy el estudio de la adolescencia se centró solamente sobre el adolescente. Este enfoque será siempre incompleto si no se toma en cuenta la otra cara del problema: la ambivalencia y la resistencia de los padres a aceptar el proceso de crecimiento.

¿Qué motivos tiene la sociedad para no modificar sus rígidas estructuras, para empeñarse en mantenerlas tal cual aún cuando el individuo cambia? ¿Qué conflictos conscientes e inconscientes conducen a los padres a ignorar o a no comprender la evolución del hijo? El problema muestra así otra cara, escondida hasta hoy bajo el disfraz de la adolescencia difícil: es la de una sociedad difícil, incomprensiva, hostil e inexorable a veces frente a la ola de crecimiento, lúcida y activa, que le impone la evidencia de alguien que quiere actuar sobre el mundo y modificarlo bajo la acción de sus propias transformaciones.

El desprecio que el adolescente muestra frente al adulto, es, en parte, una defensa para eludir la depresión que le impone el desprendimiento de sus partes infantiles, pero es también un juicio de valor que debe respetarse. Además la desidealización de las figuras parentales lo sume en el más profundo desamparo.

Sin embargo, este dolor es poco percibido por los padres que suelen encerrarse en una actitud de resentimiento y refuerzo de la autoridad, actitud que hace aun más difícil este proceso.

En la adolescencia una voluntad biológica va imponiendo un cambio y el niño y sus padres deben aceptar la prueba de realidad de que el cuerpo infantil está perdiéndose para siempre. Ni el niño ni sus padres podrán recuperar ese cuerpo aunque pretendan negarlo psicológicamente' o mediante actuaciones en las cuales la vida familiar y la sociedad pretenden comportarse como si nada hubiera cambiado.

La problemática del adolescente comienza con los cambios corporales, con la definición de su rol en la procreación y se sigue con cambios psicológicos. Tiene que renunciar a su condición de niño; debe renunciar también a ser nombrado como niño ya que a partir de ese momento si se le denomina de ese modo será con un 'matiz despectivo, burlón o de desvalorización.

Además, debemos aceptar que la pérdida del vínculo del padre con el hijo infantil, de la identidad del adulto frente a la identidad del niño lo enfrentan con una lucha similar a las luchas creadas por las diferencias de clases; como en ellas, los factores económicos juegan un rol importante; los padres suelen usar la dependencia económica como poder sobre el hijo lo que crea un abismo y un resentimiento social entre las dos generaciones.

El adulto se aferra a su mundo de valores que con triste frecuencia es el

producto de un fracaso interno y de un refugio en logros típicos de nuestra sociedad alienada. El adolescente defiende sus valores y desprecia los que quiere imponerle el adulto, más aún los siente como una trampa de la que necesita escapar.

El sufrimiento, la contradicción, la confusión, los trastornos son de este modo inevitables; pueden ser transitorios, pueden ser elaborables, pero debemos plantearnos si gran parte de su dolor no podría ser mitigado cambiando estructuras familiares y sociales.

Por lo general, es el adulto el que ha escrito sobre adolescencia y enfatizado el problema del hijo y habla muy poco de la dificultad del padre y del adulto en general para aceptar el crecimiento, estableciendo una nueva relación con él, de adulto a adulto.

El adolescente siente que debe planificar su vida, controlar los cambios; necesita adaptar el mundo externo a sus necesidades imperiosas, lo que explica sus deseos y necesidad de reformas sociales.

El dolor que le produce abandonar su mundo y la conciencia de que se van produciendo más modificaciones incontrolables dentro de sí, lo mueven a efectuar reformas exteriores que le aseguren la satisfacción de sus necesidades en la nueva situación en que se encuentra ahora frente al mundo, los que al mismo tiempo, le sirven de defensa contra los cambios incontrolables internos y de su cuerpo. Se produce en este momento un incremento de la intelectualización para superar la incapacidad de acción (que es la correspondiente al período de omnipotencia del pensamiento en el niño pequeño). El adolescente busca la solución teórica de todos los problemas trascendentes y de aquellos a los que se verá enfrentado a corto plazo: el amor,

la libertad, el matrimonio, la paternidad, la educación, la filosofía, la religión. Pero aquí también podemos y debemos plantearnos el interrogante ¿es así sólo por una necesidad del adolescente o también es una resultante de un mundo que le prohíbe la acción y le obliga a refugiarse en la fantasía y en la intelectualización?

La inserción en el mundo social del adulto —con sus modificaciones internas y su plan de reformas— es lo que va definiendo su personalidad y definiendo su ideología.

Su nuevo plan de vida le exige plantearse el problema de los valores éticos intelectuales, afectivos; implica el nacimiento de nuevos ideales y la adquisición de la capacidad de lucha por conseguirlos.

Pero, al mismo tiempo, le impone un desprendimiento: abandonar la solución del “como si” del juego y del aprendizaje, para enfrentar el “sí” y el “no” de la realidad activa que tiene en sus manos.

Esto le exige un distanciamiento del presente y, con ello, la fantasía de proyectarse en el futuro y ser, independizándose del ser con y como los padres.

Todo esto le exige formarse un sistema de teorías, de ideas, un programa al cual aferrarse y también la necesidad de algo en lo que pueda descargar el monto de ansiedad y los conflictos que surgen de su ambivalencia entre el impulso al desprendimiento y la tendencia a permanecer ligado.

Esta crisis intensa se soluciona transitoriamente huyendo del mundo exterior, buscando refugio en la fantasía, en el mundo interno, con un paralelo incremento de la omnipotencia narcisista y de la sensación de prescindencia de

lo externo. De este modo crea para sí una nueva plataforma de lanzamiento desde la cual podrá iniciar conexiones con nuevos objetos del mundo externo y preparar la acción.

Su hostilidad frente a los padres y al mundo en general se expresa en su desconfianza, en la idea de no ser comprendido, en su rechazo de la realidad, situaciones que pueden ser ratificadas o no por la realidad misma.

Todo este proceso exige un lento desarrollo donde son negados y afirmados sus principios, donde lucha entre su necesidad de independencia y su nostalgia de reaseguramiento y dependencia.

Sufre crisis de susceptibilidad y de celos, exige y necesita vigilancia y dependencia, pero sin transición surgen en él el rechazo al contacto con los padres y la necesidad de independencia y de huir de ellos.

La calidad del proceso de maduración y crecimiento de los primeros años, la estabilidad en los afectos, el monto de gratificación y frustración y la gradual adaptación a las exigencias ambientales van a marcar la intensidad y gravedad de estos conflictos. Por ejemplo, obtener una satisfacción suficiente (adecuada en el tiempo) a las necesidades fundamentales de la sexualidad infantil, incluyendo en esta satisfacción tanto la acción como la aclaración oportuna de los problemas, determinará en el adolescente una actitud más libre frente al sexo, del mismo modo que unas relaciones cordiales mantenidas con la madre determinarán en el varón una mayor facilidad en su relación con la mujer; lo mismo ocurrirá en lo que se refiere a la niña con el padre. Pero la realidad ofrece pocas veces al niño y al adolescente estas adecuadas satisfacciones.

Con todo este conflicto interno que hemos descripto, el adolescente se

enfrenta en la realidad con el mundo del adulto, que al sentirse atacado, enjuiciado, molestado y amenazado, por esta ola de crecimiento, suele reaccionar con una total incomprensión, con rechazo y con un reforzamiento de su autoridad.

En esta circunstancia, la actitud del mundo externo será otra vez decisiva para facilitar o entorpecer el crecimiento.

En este momento vivimos en el mundo entero el problema de una juventud disconforme a la que se enfrenta con la violencia, y el resultado es sólo la destrucción y el entorpecimiento del proceso.

La violencia de los estudiantes no es sino la respuesta a la violencia institucionalizada de las fuerzas del orden familiar y social.

Los estudiantes se rebelan contra todo nuestro modo de vida, rechazan las ventajas tanto como sus males, en busca de una sociedad que ponga la agresión al servicio de los ideales de vida y eduque las nuevas generaciones en vista a la vida y no a la muerte.

La sociedad en que vivimos con su cuadro de violencia y destrucción no ofrece garantías de sobrevivencia y crea una nueva dificultad para el desprendimiento. El adolescente, cuyo sino es la búsqueda de ideales y de figuras ideales para identificarse, se encuentra con la violencia y el poder: también los usa.

Tal posición ideológica es confusa porque no puede ser de otro modo en el adolescente; él está en busca de una identidad y de una ideología, pero no la tiene. Sabe lo que no quiere mucho más que lo que quiere ser y hacer de sí mismo, por eso los movimientos estudiantiles carecen a veces de bases

ideológicas sólidas. Con frecuencia el adolescente se somete a un líder que lo politiza y, en el fondo, reemplaza a las figuras paternas de las que está buscando separarse, o no tiene más remedio que buscar una ideología propia que le permita actuar de un modo coherente en el mundo en el que le toca vivir, pero si es así, no se le da el tiempo para lograrla, se le apremia y responde con violencia.

Erikson ha sostenido que la sociedad ofrece al niño una “moratoria social”. Por mi parte considero que esta “moratoria social” no es más que el contenido manifiesto de una situación mucho más profunda. Sucede que el niño mismo necesita tomarse su tiempo para hacer las paces con su cuerpo, para terminar de conformarse a él, para sentirse conforme con él. Pero sólo llega a esta conformidad a través de un largo proceso de duelo, a través del cual no sólo renuncia a su cuerpo de niño sino que abandona la fantasía omnipotente de bisexualidad, base de su actividad masturbatoria. Entonces sí, puede aceptar que para concebir un hijo necesita la unión con el otro sexo, debiendo renunciar el hombre a las fantasías de procreación dentro de su propio cuerpo y la mujer a la omnipotencia maternal. En una palabra, que la única forma de aceptar el cuerpo de otro es aceptar el propio cuerpo.

Pero eso —aparentemente elemental— es tan difícil de conseguir que se traduce luego a lo largo de la vida en las confusiones, trastornos y sufrimientos para asumir la paternidad o la maternidad. Todo este proceso lo lleva a abandonar su identidad infantil, a tratar de adquirir una identidad adulta que, cuando se logra, se encarna en una ideología con la cual se enfrentará al mundo circundante.

La dificultad del adulto para aceptar la maduración intelectual y sexual del niño es la base de esa pseudo “moratoria social”. Es llamativo, además, que sólo

se haya señalado hasta ahora los aspectos ingratos del crecimiento, dejando de lado la felicidad y la creatividad plenas que caracterizan también al adolescente. El artista adolescente es una figura que la historia de la cultura ofrece repetidamente, y tanto en artistas como en hombres de ciencia se hallan testimonios de que toda su obra de madurez no es sino la concreción de intuiciones y preocupaciones surgidas en esa edad.

Lo específico del conflicto en este período es algo totalmente inédito en el ser: su definición en la procreación y la eclosión de una gran capacidad creativa. Buscan logros y encuentran satisfacciones en ellos. Si estos logros son desestimados por los padres y la sociedad, surgen en el adolescente sufrimiento y rechazo. Pero el diálogo del adulto con el joven no puede iniciarse en este período, debe ser algo que ha ido aconteciendo desde el nacimiento, si no es así el adolescente no se acerca a los adultos.

Un ejemplo evidente de esta incompreensión: al adolescente se le exige que defina su vocación y, al mismo tiempo, se le reprimen los primeros tanteos de esa vocación. Estos tienen el mismo significado que los primeros tanteos en la vida genital, los que, generalmente, no son valorados.

Diremos que en la situación grupal familiar nos encontramos con lo que Marcuse señala para lo social “Si son violentos es porque están desesperados”.

A mayor presión parental, a más incompreensión frente al cambio el adolescente reacciona con más violencia por desesperación y desgraciadamente es en este momento decisivo de la crisis adolescente donde los padres recurren por lo general a dos medios de coacción: el dinero y la libertad.

Son tres las exigencias básicas de libertad que plantea el adolescente de ambos sexos a sus padres: la libertad en salidas y horarios, la libertad de defender una ideología y la libertad de vivir un amor y un trabajo.

De estas tres exigencias los padres parecen ocuparse en especial de la primera:

la libertad en las salidas y horarios, pero más profundamente este control sobre las salidas y horarios significa el control sobre las otras libertades: la ideología, el amor y el trabajo. Cuando los padres responden ante la demanda de libertad restringiendo las salidas o utilizando la dependencia económica “cortando los víveres”, es que algo hubo mal llevado en la educación anterior y los padres se declaran vencidos. El adolescente temprano, el niño alrededor de los diez años siente una gran necesidad de ser respetado en su búsqueda desesperada de identidad, de ideología, de vocación y de objetos de amor. Si ese diálogo no se ha establecido es muy difícil que en el momento de la adolescencia haya una comprensión entre los padres y los hijos. Los adolescentes de hoy son mucho más serios, están más informados. Valoran más el amor y el sexo y para ellos éste permite realmente “un acto de amor” y no una mera descarga o un pasatiempo o una afirmación de potencia.

Del mismo modo, la libertad para ellos es mucho más que el recibir de sus padres la llave de la casa o, incluso, recibir de sus padres un departamento para vivir solos. Saben que hay otra libertad que atañe a cada uno de ellos y que atañe a toda una comunidad de jóvenes.

Muchos padres de la generación del 30 se sienten “modernos” cuando les dan a los hijos la oportunidad de tener aventuras o cuando frente a la hija defienden una ideología que consideran casi revolucionaria: sin embargo la posición de ellos frente al amor no es la misma que la de la generación actual. Existe en la generación pasada una tendencia, que fue muy estudiada por Freud, a considerar un amor rebajado y un amor idealizado. La generación actual es mucho más sana y tiende a integrar en un solo objeto estos dos aspectos.

El amor, además, es sólo un aspecto de la problemática de la adolescencia: hay muchos otros problemas que son profundamente importantes para ellos.

Casi todos saben ya que la libertad sexual no es promiscuidad, pero sienten y expresan la necesidad de hacer experiencias que no siempre son totales pero que necesitan vivir. Para que puedan hacerlo tienen que sentir cierta aprobación de sus padres para no sentir culpa. Pero esta aprobación no debe tener por precio que les exijan que informen sobre sus actos. Necesitan vivir sus experiencias para ellos. Exigir información es tan patológico como prohibir y es muy diferente a escuchar. Hemos hablado de la importancia de la palabra, de la necesidad del adolescente de hablar de sus logros. Es frecuente que los padres se quejen de que ya no es posible hablar entre ellos, de que los hijos adolescentes “toman la palabra” y copan la situación. Esos padres no se han dado cuenta de que escuchar es el camino para entender lo que está pasando en sus hijos. El adolescente de hoy, como el de todos los tiempos, está harto de consejos, necesita hacer sus experiencias y necesita comunicarlas pero no quiere, no le gusta ni acepta que sus experiencias sean criticadas, calificadas, clasificadas ni confrontadas con las de los padres. El adolescente percibe muy bien que cuando los padres comienzan a controlar el tiempo y los horarios están controlando algo más: su mundo interno, su crecimiento y su desprendimiento. El joven sano de hoy está de vuelta de muchas de las problemáticas del adulto, diría que es más posible que el adulto aprenda del adolescente y no que el adulto pueda darle su experiencia.

Los padres necesitarían saber que en la adolescencia temprana mujeres y varones pasan por un período de profunda dependencia donde necesitan de ellos tanto o más que cuando eran bebés, que esa necesidad de dependencia puede ser seguida inmediatamente de una necesidad de independencia, que la posición útil en los padres es la de espectadores activos, no pasivos, y al acceder a la dependencia o a la independencia no se basen en sus estados de ánimo sino en las necesidades del hijo. Para esto será necesario que ellos mismos vayan viviendo el desprendimiento del hijo a través del otorgamiento de la libertad y

del mantenimiento de la dependencia madura.

Para hacer estos tanteos es necesario dar libertad, y para dar libertad hay dos caminos: dar una libertad sin límites, que es lo mismo que abandonar un hijo o dar una libertad con límites, que impone cuidados, cautela, observación, contacto afectivo permanente, diálogo, para ir siguiendo paso a paso la evolución de las necesidades y de los cambios en el hijo.

El mundo moderno reserva a los jóvenes un sitio de nuevas dimensiones si se toma en consideración tanto la fuerza numérica de la juventud, como el papel que son capaces de desempeñar en las transformaciones que exige el proceso de desarrollo económico, ideológico y social. Un dato aparecido en la revista de la Unesco encierra dentro de su verdad matemática un pronóstico que aterrará a más de un adulto. Hablando de la juventud, señala que el aumento de la población del mundo representa la irrupción en escena de una enorme promoción de jóvenes. Se calcula que el número de habitantes entre quince y veinticuatro años de edad dentro de cuarenta años, es decir, en el año 2000, habrá aumentado de 519 millones a un billón 128 millones.

Me pregunto ahora si las tensiones y conmociones que hoy resultan de la irrupción del joven en la sociedad en que vivimos y su voluntad de intervenir en ella de una manera cada vez más activa, no surgen tanto de la percepción de la fuerza que va adquiriendo como del miedo del adulto.

Lo normal es que participen dentro de las inquietudes que son la esencia misma de la atmósfera social en la que les toca vivir, y si piden la emancipación no lo hacen en la búsqueda de llegar rápidamente al estado de adultos —muy lejos de ello— sino porque necesitan adquirir los derechos y las libertades similares a las que los adultos tienen, sin dejar por eso su condición de jóvenes.

Toda adolescencia lleva, además del sello individual, el sello del medio cultural, social e histórico desde el cual se manifiesta, y el mundo en que vivimos nos exige más que nunca la búsqueda del ejercicio de la libertad sin recurrir a la violencia para coartarla.

La prevención de una adolescencia difícil debe ser buscada con la ayuda de trabajadores de todos los campos de el estudio del hombre que investiguen para nuestra sociedad actual las necesidades y los límites útiles que permitan a un adolescente desarrollarse hasta un nivel adulto. Esto exige un clima de espera y comprensión para que el proceso no se retarde ni se acelere. Es un momento crucial en la vida del hombre y necesita una libertad adecuada con la seguridad de normas que le vayan ayudando a adaptarse a sus necesidades o a modificarlas, sin entrar en conflictos graves consigo mismo, con su ambiente y con la sociedad.

## BIBLIOGRAFIA

ABERASTURY, A. — **“Adolescencia y Psicopatía”**, sexta parte, pág. 339 del libro **“Psicoanálisis de la manía y psicopatía”** de Paidós, 1966.

ABERASTURY, A. — **“El mundo del adolescente”**. Rev. Uruguay de Psicoanálisis, vol. 3, año 1959, pág. 3.

ERIKSON-HOMBURGER — **“Infancia y sociedad”**. Edit. Hormé Bs. As. 1959.

ERIKSON. — **“El problema de la identidad del yo.”** Rev. Uruguay de Psicoanálisis. Vol. 5, año 1963, pág. 2-3.

GARBARINO, M. F. de y GARBARINO H. — **“La adolescencia”**. Rev. Uruguay de Psicoanálisis. Tomo 4, N° 3, años 1961-62.

GARBARINO M. E. de — **“Identidad y adolescencia”**, Rev. Uruguay de Psicoanálisis. Tomo 5, Nos. 2-3, 1963.

GRINBERG, LEON. — **“El individuo frente a su identidad”**. Rev. de Psicoanálisis. Tomo XVII, 1961, N° 4.

PEARSON GERALD. — **“La adolescencia, el conflicto de las generaciones”**.

## **LA EXPERIENCIA DE LA PIEL EN LAS TEMPRANAS RELACIONES DE OBJETO (\*)**

ESTHER BICK

(Londres)

Esta breve comunicación centra su interés en la función primordial de la piel del bebé y sus objetos primitivos, en lo que atañe a la interrelación de las partes de la personalidad —aún no diferenciadas de las partes del cuerpo—. Esta función puede ser fácilmente estudiada en psicoanálisis en relación a los problemas de dependencia y separación en la transferencia.

La tesis es que en su forma más primitiva, las partes de la personalidad son sentidas como no teniendo ninguna fuerza que las cohesione, y deben por lo tanto ser mantenidas unidas —de un modo que es experimentado por ellas pasivamente— mediante la piel funcionando como frontera. Pero esta unión interna de contener las partes del self, depende inicialmente de la introyección de un objeto externo experimentado como capaz de realizarla. Más adelante, la identificación con esta función del objeto pone fin al estado de no integración y origina la fantasía de espacios internos y externos. Únicamente entonces, están dadas las bases para la actuación del splitting primario y la idealización del self y del objeto tal como han sido descritas por Melanie Klein. Hasta el momento en que las funciones de continente han sido introyectadas, no puede lograrse el concepto de un espacio dentro del self. La introyección, es decir, la construcción de un objeto en un espacio interno, está por lo tanto, menoscabada. En su ausencia, la función de la identificación proyectiva continuará necesariamente sin disminución alguna y se harán manifiestas todas las confusiones de la

---

\* Leído en el XXV Congreso Psicoanalítico Internacional. Copenhague, 1967, y publicado en el Int. J. Psycho-Anal, (1968) 49, 484.

identidad que la acompañan.

El estado de splitting primario e idealización del self y del objeto puede ahora ser considerado como dependiendo de este proceso previo de contención del self y del objeto por sus respectivas “pieles”.

Las fluctuaciones en este primer estado serán ilustradas con material clínico tomado de la observación de niños, para mostrar la diferencia entre la no-integración como una experiencia pasiva de absoluto desvalimiento y la desintegración a través de los procesos de splitting como una operación de defensa activa al servicio del desarrollo. Desde el punto de vista económico nos estamos ocupando, en el estado de integración, de situaciones conducentes a ansiedades catastróficas, en comparación con las más limitadas y específicas ansiedades persecutorias y depresivas.

La necesidad de un objeto que sirva de continente parece producir en el estado infantil de no integración una búsqueda frenética de un objeto, (luz, voz, olor, o cualquier otro objeto sensorial) que retenga la atención y pueda por lo tanto, ser experimentado, momentáneamente por lo menos, como manteniendo unidas las partes de la personalidad. El objeto óptimo es el pezón en la boca, junto con el sostén (holding), la charla y el olor familiar de la madre.

El material mostrará como este objeto continente es experimentado concretamente como una piel. Un desarrollo imperfecto de esta primera función de la piel puede resultar tanto de defectos en la adecuación del objeto real como de ataques fantaseados, que perjudiquen la introyección. Las perturbaciones de esta función primordial pueden llevar al desarrollo de una “segunda piel”, formación a través de la cual la dependencia del objeto es reemplazada por una

---

pseudo independencia, mediante el uso inapropiado de ciertas funciones mentales, o tal vez talentos innatos, con el fin de crear un sustituto para esta función de la piel como continente. El material que sigue dará algunos ejemplos de formación de “segunda piel”.

Me limitaré acá a indicar los tipos de material clínico sobre los cuales he basado estos hallazgos. Mi objetivo presente es abrir el tema para una discusión más detallada en una comunicación posterior.

### **observación de bebés:**

#### **alicia**

Un año de observación de una joven madre inmadura y su primer bebé, mostró un gradual desarrollo de la función de piel-continente hasta las doce semanas. A medida que aumentaba la tolerancia de la madre a la proximidad de la beba, aumentó también su necesidad de provocar en ella manifestaciones de pérdida de vitalidad. Pudo observarse una disminución consiguiente de los estados de no integración en la beba. Estos se habían caracterizado por temblores, estornudos y movimientos desorganizados. A continuación tuvo lugar una mudanza a una casa nueva, aun no terminada. La capacidad de holding de la madre se vio severamente comprometida y ella se apartó de su relación con la niña.

Empezó a alimentarla mientras miraba televisión, o por la noche en la oscuridad, sin alzarla en brazos. Una enfermedad del padre, empeoró aún más las cosas en este momento y la madre debió pensar volver al trabajo. Presionó entonces a la niña a una pseudo independencia, forzándola usar la bacinilla, introduciendo una cuidadora durante el día y negándose agriamente a responder a su llanto durante la noche. Retomó también una tendencia suya previa a estimular manifestaciones agresivas de la niña, que luego de provocar, admiraba. El resultado a los seis meses y medio, fue una

pequeña hiperactiva y agresiva, a la que su madre llamaba “boxeadora” por su hábito de aporrear la cara de la gente. Vemos aquí la formación de un tipo muscular de continente del self, una “segunda piel” en lugar de una piel-continente adecuada.

### **análisis de una niña esquizofrénica: maría**

Algunos años de análisis —a partir de los tres y medio— nos permitieron reconstruir los estados mentales reflejados en la historia de sus trastornos infantiles. Los hechos fueron como sigue: un nacimiento difícil, buena prehensión del pezón pero alimentación perezosa, mamadera suplementaria a la tercera semana pero alimentación al pecho hasta los once meses, eczema infantil a los cuatro meses y rascado hasta hacerse sangrar, extrema adhesión a la madre, intolerancia severa a la demora en las comidas, desarrollo retrasado y atípico en todas las áreas.

En el análisis, la severa intolerancia a la separación se reflejó desde el comienzo en el frenético y sistemático triturar y morder todos los materiales después de la primera interrupción por vacaciones. Pudo observarse y estudiarse, una absoluta dependencia del contacto inmediato, a través de los estados no integrados de la postura en la motilidad por una parte y el pensamiento y la comunicación por otra, que aparecían al comienzo de cada sesión, mejoraban durante su curso y reaparecían en el momento de terminar. María entraba encorvada, rígida, grotesca como una “bolsa de papas”, como ella misma se describió más tarde, y emitiendo un explosivo “SSBICK” que significaba “BUENOS DIAS Mrs. BICK”. Esta “bolsa de papas” parecía en constante peligro de desparramar sus contenidos, en parte debido a la aparición continua de orificios en la piel —que representaba la “piel bolsa” del objeto en la que partes de ella misma, las papas, estaban contenidas (identificación proyectiva). Se consiguió una mejoría de la postura encorvada a otra más erguida así como una disminución de su completa dependencia habitual, más a través de la

formación de una segunda piel asentada en su propia musculatura, que por identificación con un objeto continente.

### **análisis de un paciente neurótico adulto**

La alternancia de dos tipos de experiencia del self —“la bolsa de manzanas” y el “hipopótamo”— pudo estudiarse en relación a la calidad del contacto en la transferencia y la experiencia de separación, siendo ambas relacionadas con un período de lactancia perturbado. En el estado de “bolsa de manzanas” el paciente estaba susceptible, insustancial, necesitando atención continua y gratificaciones, se sentía lastimado con facilidad y esperaba constantemente catástrofes tales como un colapso cuando se levantara del diván. En el estado de “hipopótamo” el paciente estaba agresivo, tiránico, severísimo e inexorable en cuanto a hacer las cosas a su manera. Ambos estados fueron relacionados con el tipo de organización de ‘segunda piel’, dominado por la identificación proyectiva. La piel de “hipopótamo” como “la bolsa”, eran el reflejo de la piel del objeto dentro del cual él existía, mientras que “las manzanas” dentro de la bolsa, con su piel fina y fácilmente magullable, representaban el estado de las partes del self que estaban contenidas dentro de este objeto insensible.

### **análisis de un niño: Jill**

Los problemas de piel-continente se presentaron precozmente en el análisis de un niño de cinco años, cuyo período de lactancia se había caracterizado por anorexia, a través de la demanda constante a su madre, durante la primera vacación analítica, de que sus ropas debían ser fuertemente ajustadas y sus zapatos estrechamente anudados. Un material posterior mostró su intensa ansiedad y necesidad de distinguirse de los juguetes y las muñecas, acerca de los cuales dijo: “Los juguetes no son como yo, ellos se rompen en pedazos y no se arreglan. Ellos no tienen piel. Nosotros tenemos piel!”.

## RESUMEN

En todos los pacientes con perturbaciones en la formación de la primera piel la reconstrucción analítica indicó severos disturbios del período de lactancia, no siempre observados por los padres. Esta imperfecta formación de la piel produce una fragilidad general de las integraciones y organizaciones posteriores. Ella se manifiesta en estados de no integración -distintos de la regresión— que incluyen los tipos más básicos de no integración total o parcial del cuerpo, la postura, la motilidad y las funciones mentales correspondientes, particularmente la comunicación. El fenómeno de “segunda piel” que reemplaza la primera integración de la piel, se manifiesta como un tipo parcial o total de coraza (shell) muscular o como una muscularidad verbal correspondiente. La investigación analítica del fenómeno de la segunda piel tiende a producir estados transitorios de no integración. Solo un análisis que llegue a la elaboración completa de la dependencia primitiva del objeto materno puede fortalecer esta fragilidad subyacente. Debe enfatizarse el hecho de que el aspecto continente de la situación analítica reside especialmente en el setting y que este constituye por lo tanto un área en la cual la estabilidad de la técnica es crucial.

Traducido por **Ercilla L. E. de Amigorena**

## ANÁLISIS DE NIÑOS EN LA ACTUALIDAD <sup>(1)</sup>

ESTHER BICK

(Londres)

Este simposio reviste por su naturaleza, los caracteres de un hecho histórico, ya que es el primer Simposio de Análisis de Niños en un Congreso Internacional de Psicoanálisis. En mayo de 1927, se llevó a cabo un simposio similar ante la Sociedad Psicoanalítica Inglesa. En esa ocasión Melanie Klein, señaló el contraste entre el desarrollo del análisis de niños y el análisis de adultos, destacando el hecho llamativo de que si bien el análisis de niños tiene una historia de alrededor de 18 años, sus principios fundamentales no han sido aún claramente enunciados, mientras que luego de un período similar en la historia del análisis de adultos, los principios básicos han sido formulados, empíricamente comprobados, y los principios fundamentales de la técnica, firmemente establecidos. Prosiguió analizando por qué el análisis de niños ha sido mucho menos afortunado en su desarrollo.

Es evidente que el progreso se ha realizado durante los últimos 34 años, tanto en el análisis de niños en sí como en sus ramas adyacentes tales como las Clínicas de Orientación Infantil y que dicho progreso ha sido influenciado profundamente por los trabajos de Melanie Klein y Anna Freud. Así por ejemplo, el universo de niños que se consideran analizables ha sido ampliado; la técnica de juego es ahora de uso general, aunque a menudo de manera modificada; se ha aceptado unánimemente la importancia de las interpretaciones y existe un mayor reconocimiento del encare psicoanalítico para la formación de psicoterapeutas y psiquiatras infantiles.

---

<sup>(1)</sup> Leído en el XXII Congreso Internacional de Psicoanálisis. Edimburgo, Julio-Agosto 1961 y publicado en The International Journal of Psycho-Analysis. Vol. XLIII - parte IV-V, 1962.

Sin embargo, si examinamos la posición del análisis de niños en relación a la totalidad del campo psicoanalítico, vemos que ocupa un pequeño lugar tanto en la práctica como en la enseñanza o en las discusiones y publicaciones científicas. Muy poca gente de experiencia en análisis de adultos se orienta hacia el análisis de niños, y muy pocos institutos de Psicoanálisis pueden ofrecer enseñanza sistematizada sobre análisis de niños. El Instituto Británico sería el único, creo, que otorga una real capacitación. Aún esta enseñanza es reconocida como inadecuada. La contribución de los analistas de niños a las discusiones científicas son numéricamente muy bajas, por ejemplo, menos del 5% de los trabajos presentados a Congresos Internacionales, son de casos infantiles.

Es llamativa esta falta de interés por el análisis de niños, si tenemos en cuenta el interés vital de los psicoanalistas en la psicología infantil como fuente de conocimiento del desarrollo emocional y la preocupación por los aspectos profilácticos. La ubicación del psicoanálisis dentro de la comunidad depende seguramente, en gran medida, de su capacidad de ofrecer ayuda a los niños y de la comprensión de los problemas emocionales.

Debe haber, sin embargo, dificultades específicas que interfieren en el desarrollo del Psicoanálisis de Niños que no se pueden generalizar al análisis de adultos. En este trabajo intentaré contribuir al esclarecimiento de este problema. Para hacerlo discutiré algunas de las diferencias entre análisis de adultos y análisis de niños desde el punto de vista, tanto del estudiante como del analista práctico. Discutiré las frustraciones y gratificaciones, tanto externas como internas.

En primer lugar para considerar algunos de los stresses externos: el estudiante

que se embarca en análisis de niños puede verse restringido, debido a las limitaciones por su formación como analista de adultos, tanto económicamente como en relación al tiempo disponible que puede no convenir a los padres del niño. Otra dificultad es que la mayoría de los padres solo llevan al niño 5 veces por semana durante años, si está severamente enfermo, lo que a su vez no es aconsejable para comenzar la experiencia en niños.

Un analista que pretenda restringirse al análisis de niños, lo hallará muy poco compensador del punto de vista económico. Algunos aspectos del análisis infantil pueden llevar mucho tiempo, como ser, mantenerse en contacto con los padres, o el cuidado del cuarto de juegos. Son dificultades reales, pero pueden ser usadas como racionalizaciones para tapar los problemas emocionales del estudio y la práctica del análisis.

Antes de discutir los stresses emocionales, es importante sin embargo recordar los placeres y gratificaciones que otorga el análisis de niños, tales como ser la única oportunidad para el contacto íntimo con las capas primitivas inconscientes de la mente del niño; el sentimiento de privilegio, por ser depositarios de la confianza de los padres con respecto a su hijo; la conciencia de que se está manejando un ser humano que tiene casi toda la vida por delante y que está aún en las etapas tempranas del desarrollo de sus potencialidades.

Quiero volver ahora a los stresses internos y los dividiré en dos categorías: primero, aquellos que se generan en las ansiedades en relación al tratamiento de niños en sí y segundo los problemas contra-transferenciales específicos. En la primera categoría están las ansiedades generales de los estudiantes sobre su capacidad de comunicación con los niños, especialmente si no tuvo, o tuvo poca experiencia con niños pequeños. También hay ansiedades por asumir la responsabilidad. Esto es mucho mayor con niños que con adultos, no sólo

porque es una doble responsabilidad, el niño y sus padres, sino que la mayor responsabilidad recae sobre el analista, dada la escasa madurez del yo del paciente.

El estudiante debe tener bien claro que su tarea es analizar al niño, aunque esto pueda oponerse a lo que los padres del niño esperan del analista. A esto pertenece por ejemplo, la responsabilidad de analizar problemas tales como la hostilidad o los deseos sexuales hacia los padres. Esto puede provocare ansiedades en el estudiante en su relación con los padres. Estrechamente vinculado con esto está el problema de poder plantearse con independencia, sobre la base del propio juicio clínico, los objetivos del análisis distintos de los propósitos de cura de los síntomas, por los cuales el niño fue traído al tratamiento. Existen también ansiedades en relación con sentirse excesivamente ligado al niño, o atacado por él. El primer tipo de ansiedades puede conducir a una mayor rigidez, lo cual interfiere con el establecimiento de una transferencia positiva. El segundo puede conducir al reaseguramiento, a una negación de los sentimientos hostiles del niño y de ansiedades persecutorias, o a un tipo de comportamiento tal como apelar a la razón del niño. Todo esto sugiere que el analista no ha sido capaz de aceptar una responsabilidad analítica dolorosa, y ha asumido el rol de padre sustituto.

Estas ansiedades, en relación con los aspectos más arduos de la responsabilidad, pueden ser contenidos y aún disminuidos a través de la ayuda de un supervisor, quien comparta entonces la responsabilidad. Pero si fueran demasiado intensas, puede imponer limitaciones tan graves a la efectividad terapéutica, que la supervisión puede resultar de escasa o ninguna ayuda. Sólo el posterior análisis puede capacitar al estudiante para superar los conflictos inhibidores inconscientes. Estas ansiedades se aproximan a las de la segunda

categoría, los stresses derivados de los fenómenos contratransferenciales.

Freud postuló en 1910: “Conocemos mejor ahora de la contratransferencia, que aparece en él (el médico) como resultado de la influencia del paciente en sus sentimientos inconscientes... Hemos notado que ningún psicoanalista va más allá, de lo que sus propios complejos y resistencias internas lo permiten”. Yo he sugerido que los stresses contratransferenciales en el análisis de niños, son más intensos que en los análisis de adultos, por lo menos de adultos no psicóticos. Creo que esto se debe a dos factores específicos; primero, los conflictos inconscientes que surgen en relación a los padres del niño; y segundo la naturaleza del material.

En relación al primer factor, el análisis de niños tiene el problema constante de sus identificaciones inconscientes. Se puede identificar con el niño contra los padres, o con los padres contra el niño, o con una actividad paternal protectora hacia el niño. Estos conflictos conducen a menudo a una actitud culpable persecutoria hacia los padres, ubicándose el analista en una actitud excesivamente crítica y tomándose también excesivamente dependiente de su aprobación. Existe además, una dificultad en el estudiante de comprender la doble naturaleza de la relación del niño con sus padres; la dependencia normal y saludable en relación a su edad y los elementos infantiles en la relación, debido a las dificultades internas. Cuanto más sea esto reconocido y aceptado por el estudiante, mejor aparecerán en la transferencia las partes infantiles del niño, con el resultado de una mejoría en la relación con los padres, aún en los primeros meses del análisis. El estudiante puede entonces prever y estar preparado para el riesgo de que los padres pierdan de vista la enfermedad del niño y quieran detener el tratamiento, y también para una intensificación de las dificultades en la casa durante las vacaciones analíticas.

No puedo entrar en las muchas vicisitudes de las dificultades analíticas en

relación con los padres. Es una parte que se integra a su trabajo, intrincada y delicada para manejar, que necesita flexibilidad y considerable confianza tanto en el análisis de niños en general, como en su propio trabajo en particular. Si podemos dar estos elementos por sentado, la relación con los padres puede volverse una fuente de gratificación.

El segundo factor específico en el análisis de niños concierne al esfuerzo impuesto al aparato mental del analista, tanto por el contenido del material como por su modo de expresión. La intensidad de la dependencia del niño, de su transferencia positiva y negativa, la naturaleza primitiva de sus fantasías, tienden a promover en el analista sus propias ansiedades inconscientes. Las proyecciones violentas y concretas del niño en el analista, pueden ser difíciles de contener. También el sufrimiento del niño tiende a evocar los sufrimientos parentales del analista, los cuales deben ser controlados, para que pueda prevalecer un auténtico rol analítico. Todos estos problemas tienden a oscurecer la comprensión del analista y a aumentar a su vez la ansiedad y la culpa en su trabajo.

Además, el material de niños puede ser más difícil de entender que el de adultos, dado que es más primitivo en sus orígenes .y en su modo de expresión y requiere un conocimiento más profundo de los niveles primitivos del inconsciente. Con niños ocurre que uno puede tener que estar en la oscuridad por un largo tiempo, hasta que, a veces, súbitamente surge de la profundidad algo que ilumina y uno interpreta, sin ser siempre capaces de ver cómo alcanzamos esa conclusión. Esto implica una gran dependencia del propio inconsciente que provee de indicios que orienta al significado del juego del niño y de su comunicación no-verbal.

Relataré dos ejemplos clínicos para ilustrar algunos de los puntos examinados. El primero es un caso personal, el segundo es de otro analista y supervisado por mí. Daré una instancia de una primera sesión de un niño de 9 años que consultó

por enuresis, timidez y excesiva dependencia de su madre. Entró al cuarto de juegos conmigo y se detuvo retorciendo su gorra y ruborizándose. Señalé que podía sentirse asustado por que no sabía qué era lo que iríamos a hacer allí. No hubo respuesta. Le mostré su caja con el material de juego y dije que sería para que él lo usara en las sesiones. No hizo ningún movimiento y permaneció como aturdido. Le dije que se le había comunicado que vendría a verme 5 veces por semana y que yo trataría de ayudarlo en sus problemas; me pareció que él esperaba algo muy diferente y que no estaba en condiciones de decírmelo o que incluso podía no saber exactamente. Continuó con el silencio y la inmovilidad, parecía tenso y preocupado. Entonces dirigió su mirada hacia el papel de la mesa. Dije que él me indicaba que le sería más fácil decirme algo con el papel que hablando. Hizo una seña afirmativa con la cabeza, se sentó y dibujó una casita de la montaña, un sendero y un árbol. Cuando le pregunté por esto, me dijo que era de un hombre joven que vivía solo en una cabaña de troncos en la montaña. Tenía un ciervo que le hacía compañía. Cuando el hombre se despertó una mañana no pudo encontrar al ciervo salió de la cabaña y vio las huellas de un hombre y de su ciervo en la nieve. Siguió las huellas. Tenía miedo de que el hombre pudiera matarlo, pero igual continué. Me conté esta historia en un tono solemne y apagado. Yo le dije que había un árbol de Navidad en el dibujo y que de este modo me estaba diciendo una de las cosas que esperaba de mí: que fuera como Papá Noel que puede hacer maravillas y que tal vez él esperaba del análisis lo mismo que un pequeño esperaba de Papá Noel. Se sonrió, toda su cara se iluminó y dijo “¡Qué fantástico que haya dicho eso! Esta mañana un niño en la escuela me preguntó si un hada me dijera que podía pedir tres deseos, qué hubiera querido yo”.

Interpreté que ahora podíamos comprender porqué él no podía hablar al comienzo de la sesión. Por un lado, él esperaba encontrar en mí un hada capaz de satisfacer mágicamente todos sus deseos; al mismo tiempo temía que yo

fuera una bruja que lanzaría un hechizo sobre él y lo inmovilizaría; que parecía haber sentido esto último cuando no se podía mover ni hablar al comienzo de la sesión. En la historia había dos figuras masculinas; una era Papá Noel y otra el hombre que robaba su ciervo y que podía matarlo. Así como con el hada y la bruja, él también esperaba que yo pudiera ser un papá, que como Papá Noel, le diera lo que más quería, conservar al ciervo para siempre. Pero también tenía temor que yo fuera como el hombre que se lo robaba. Tales eran sus esperanzas y temores antes de venir, y cuando se encontró conmigo no sabía cuál de las figuras era yo. Aunque estaba muy asustado, entró conmigo al cuarto, tal vez pensando, que si hacía lo que yo quería no lo dañaría; y también porque deseaba mucha ayuda para superar sus problemas y curarse.

Dijo: “Sí, yo no le dije al niño que mi deseo sería curarme de mojarme en la cama. Yo no puedo hacer nada. No puedo ir a los campamentos con los scouts. No lo puedo parar” Comprendimos entonces el otro significado importante del ciervo.

Lo que puede verse en este niño, como en muchos otros pequeños pacientes, es que junto con la esperanza de encontrar una solución a sus problemas internos, hay también un profundo pesimismo en ser entendidos por el mundo del adulto. Esto se ve claramente en la excitación del niño cuando exclamó “¡Fantástico que hubiera dicho eso!”.

Mi segundo ejemplo es tomado de la primera sesión de una niña de 3 años. Ella siguió al analista, muy tiesa pero dócilmente, dentro del cuarto de juegos. Este le dijo que los juguetes que estaban sobre la mesa y dentro del cajón, eran para que ella jugara. La niña miró dentro del cajón, sacó una oveja de juguete, se sentó y comenzó a manipular el lápiz. El analista preguntó si era una oveja-mamá, una oveja-papá o un bebé de oveja; pero esto aumentó su retraimiento. Comenzó a balancearse y a chupar un caramelo que tenía en la boca. El analista interpretó que se sentía sola y asustada y que deseaba estar con su mamá, vin-

culándolo con sus sentimientos en la noche y el deseo de ser cobijada y tomar su mamadera con mamá. La niña dejó caer la cabeza y jugueteó con sus dedos al “pequeño chanchito”. El analista le mostró su deseo de tener el pecho suave de mamá para dormirse. Su cabeza cayó y golpeó sobre la mesa. El analista puso una almohada allí. Ella tiró su cabeza hacia atrás y él puso la almohada detrás de ella; pero la niña sistemáticamente la evitaba. Se interpretó que la almohada no servía para reemplazar el pecho (regazo) de mamá y una incomodidad y disgustos similares con el analista; se restregó un poco los ojos, se rascó la cara y se hurgó la nariz. El analista interpretó la desilusión de tener un hombre como analista y sugirió que ella esperaba tener una mujer, como su hermano que también estaba en análisis. También dijo que estaban a tiempo de detener el análisis. Ella le devolvió la oveja, lo miró y pareció tener un contacto mejor con él antes de irse. En la sesión siguiente, hubo un marcado cambio en la relación con el analista; aportó material rico y detallado, en el cual aparecieron ansiedades en relación a la transferencia, vivido el analista como el hermano.

Vemos en la sesión inicial de la niña, cómo lo que parecía ser muy escaso material se volvió rico y detallado con las interpretaciones, mientras que en el caso del niño, material rico en detalles pero pobre en emociones, se volvió pleno de sentimientos y contacto a través de la interpretación. En ambos casos las interpretaciones se basaron inicialmente en la respuesta intuitiva del analista frente a la situación, emergiendo el proceso proyectivo preverbal del inconsciente del niño al analista. En el caso de la niña, el sueño, y la casi caída, tuvieron el efecto de proyectar en el analista considerable ansiedad por su integridad, lo que determiné que interviniera activamente, dándole una almohada. La sistemática evitación de la almohada por parte de la niña, aumentaron los sentimientos de desesperanza de protegerla. Estas dos proyecciones trabajaron juntas: “Yo no puedo ayudar a esta niña y de hecho la voy a dañar porque no he tomado la clase adecuada de almohada”. Fue recién

después de la interpretación de su desencanto, por un analista hombre, sin pechos verdaderos, que la niña entró en contacto con el analista al terminar, y que produjo material más rico al día siguiente, expresando su ansiedad de repetir con el analista sus problemas sexuales con el hermano.

En el caso del niño, este pudo comunicar desde el comienzo su angustia a través de su comportamiento no verbalizado. La ansiedad de la analista la indujo a dar explicaciones sobre el proceder analítico. En esta situación, esto era equivalente de un reaseguramiento, por lo tanto no estableció contacto con el niño. La analista siguiendo la mirada del niño, lo invitó a dibujar. El dibujo y la historia fueron producidas sin animación ni interés, aunque la historia en sí parecía vital y llena de ansiedades. La analista sintió que la desesperanza que él proyectaba en ella, tanto al comienzo de la sesión como a través de la manera apagada y triste con que relataba la historia, provenían de un nivel más primitivo que el material edípico. La analista frente al árbol de Navidad sintió que representaba un proceso de *splitting* mucho más profundo, al separar los objetos en buenos idealizados y terriblemente persecutorios, con sus respectivos poderes mágicos para el bien o el mal... Pudo entonces tomar contacto con el mundo interno primitivo de brujas y hadas del niño, y así entender los sentimientos disociados de esperanza de un objeto bueno omnipotente.

Así con ambos niños siguiendo la dirección hacia la profundidad, alcanzada al asumir la angustia proyectada, el analista pudo interpretar en un nivel más profundo. En el caso de la niña, en relación a sus expectativas de un pecho real para dormir y succionar; en el caso del niño, la esperanza de un hada omnipotente para protegerlo contra perseguidores.

Además de la habilidad para manejar el tipo de material que el niño produce espontáneamente, y para contener sus proyecciones concretas, está la dificultad

de permitir al niño experimentar pena sin introducirse en terreno no-analítico. El esfuerzo para tolerar el sufrimiento del niño es mayor que en los adultos, no solo por la debilidad del yo en el niño, sino por la necesidad de apelar a los propios sentimientos paternos. Esto es penoso cuando el niño está perseguido o llorando, pero lo es particularmente cuando está tratando de ser bueno y de reparar y no lo logra debido a sus conflictos internos. Una niña pequeña rompió la mayoría de sus juguetes después del primer feriado en su análisis. Luego de trabajar un poco en sus sentimientos por el feriado, se decidió a recomponer la figura de la madre a la que había roto la cabeza y un brazo. Se manejó con dificultad para pegar la cabeza con plasticina, pero estuvo muy torpe para fijar el brazo; éste continuaba cayéndose. Estaba muy angustiada, pero perseveró un largo tiempo. Eventualmente decía, señalando la figura, “ella está cansada” y abandonaba. En esta situación el analista de niños puede encontrar mucha dificultad para resistir el pedido mudo del niño o para una ayuda directa.

Mis comentarios sobre los stresses internos del análisis de niños, tal vez puedan ser resumidos por una cita de un trabajo de Gitelson (2) “La Posición Emocional del Analista en la Situación Psicoanalítica”. Luego de una cita de Freud sobre la definición original de la transferencia, continúa diciendo: “Si la transferencia ha de ser una recapitulación irracional de las relaciones infantiles, sujeta a interpretación psicoanalítica, entonces nada de la realidad corriente debe intervenir para darle validez concomitante. Estos son aún los principios directrices de la técnica psicoanalítica clásica”. Esta cita se refiere al análisis de adultos. Klein estuvo guiada por los mismos principios de la técnica psicoanalítica clásica, en su trabajo con niños. Mostró que en ésta tarea el analista de niños tiene que establecer un setting analítico tanto externo como dentro de sí mismo, para permitir al niño reexperimentar las relaciones infantiles irracionales de la niñez. He tratado de mostrar que es más fácil aceptar el setting externo, que Klein desarrolló en su técnica de juego, que aceptar y tolerar el stress producido por mantenerse en la actitud psicoanalítica fundamen-

tal que requiere el trabajo con niños.

El estudiante está así expuesto a grandes ansiedades. Es importante, por lo tanto, que realice la práctica de niños, mientras está él mismo en análisis; y realmente, el trabajo con estas ansiedades lo ayudará a profundizar en su propio análisis. He hallado que el análisis de niños, trae al estudiante, una mayor convicción sobre la realidad de las fantasías inconscientes que lo que lo hace el trabajo con adultos. Ver esto concretado en el juego del niño y en su comunicación espontánea, ver la inmediatez del alivio, o el cambio en la naturaleza de la ansiedad consecutiva a las interpretaciones, constituye una inacabable fuente de asombro y gratificaciones para el analista de niños.

En suma, el propósito de este trabajo es llamar la atención por el grave descuido del análisis de niños. He señalado especialmente dos factores responsables de su lento desarrollo: el stress exterior, asociado a las dificultades económicas y de tiempo, a lo que se agrega la falta de entrenamiento adecuado y por otro lado los múltiples stresses internos que integran el análisis de niños por la naturaleza especial de este último.

He indicado también las gratificaciones inherentes a analizar niños y he enfatizado la importancia del desarrollo futuro de esta tarea, tanto en términos del aporte a la comprensión psicoanalítica en general como de su contribución a la comunidad.

Traducido por **Myrta C. de Pereda**

# CONSIDERACIONES SOBRE EL PROCESO DIAGNOSTICO EN EL PSICOANALISIS DE ADOLESCENTES

EDUARDO KALINA

(Buenos Aires)

*“Cualquiera que espera aprender el noble juego de ajedrez en los libros, pronto descubrirá que sólo las jugadas iniciales y finales admiten una presentación sistemática y exhaustiva y que la infinita variedad de jugadas que se desarrollan después de comenzada la partida desafían cualquier descripción semejan te.*

*Esta brecha en la instrucción sólo puede ser llenada con un estudio exhaustivo de los juegos librados por los maestros. Las reglas que se pueden establecer para la práctica del tratamiento psicoanalítico están sujetas a limitaciones parecidas.*

*En lo que sigue, procuraré reunir, para el uso de analistas profesionales, algunas de las reglas para el comienzo del tratamiento. Entre ellas hay algunas que pueden parecer relacionadas con detalles insignificantes, como sin duda lo son. Su justificación es que son simples reglas del juego que adquieren importancia cuando se relaciona con el plan general del mismo”*

*Sigmund Freud — 1913*

## introducción

He elegido estas palabras de S. Freud (1) para introducción encabezar este trabajo, a pesar de que actualmente solo tienen una vigencia parcial, debido a que jerarquizan las jugadas iniciales del proceso analítico o sea el proceso diagnóstico, siempre que se lo considere como la primera etapa del tratamiento (6), y no como un hecho independiente del mismo.

Tanto en el caso del psicoanálisis de adolescentes, como en el de niños, nos enfrentamos constantemente con el peso de la posición reactiva y normativa de la técnica psicoanalítica de adultos, que al determinar los modelos de procedimiento, tiende a colocar en cualquier modificación o adecuación de nuestras técnicas al tipo de pacientes que tratamos, ya sea niños o adolescentes, el aditamento limitativo de “parámetro”.

Esta posición fue, y todavía sigue siendo, más de lo que quisiéramos, un obstáculo, tanto para el desarrollo de técnicas adecuadas a los diferentes tipos de pacientes que tratamos, como para la comprensión de la psicopatología de nuestros pacientes, que es estudiada en **comparación** con el modelo adulto y no **desde** el niño o el adolescente como debiera estudiarse.

Una evidencia de esto es un interesante trabajo de A. Kaplan (5) en el que postula la utilidad de realizar entrevistas conjuntas con los padres y el paciente adolescente, como una modalidad técnica más efectiva para evitar las conocidas dificultades que presentan los tratamientos de estos pacientes, pero limitando desde el título, su posición, al protegerse con la fórmula protectora: “parámetros”\*. El título es: “Entrevistas conjuntas de padres y adolescentes

---

\* El término ‘parámetro’ es usado aquí como lo describió K. E. Eisler en su artículo “Estructura del Yo y técnica analítica”, Journal American Psychoanalytic Association 1.104, 1953. “Defino el parámetro de una técnica como la desviación —tanto cuali como cuantitativa— del modelo básico de técnica —de una técnica que requiere la interpretación como instrumento exclusivo—. Según Eisler un parámetro debería cumplir el siguiente criterio: “Ser introducido solamente cuando el modelo básico no basta., no transgredir el mínimo evitable., esto lo conducirá a su propia eliminación y... el efecto sobre la relación transferencial nunca debe ser tal que no pueda ser abolido por la interpretación”.

como parámetro en el psicoanálisis de adolescentes”.

Como he mostrado en una serie de trabajos que escribí sobre este tema (2), (3), (4), la problemática de la técnica del psicoanálisis de adolescentes ha ocupado mi interés durante los últimos años, y mi posición al respecto fue modificándose en la medida en que la práctica clínica me iba demostrando la necesidad de investigar nuevos procedimientos para encarar una serie ‘de dificultades características de este tipo de tratamientos. Por lo tanto y para finalizar esta introducción, quiero aclarar que pasaré a ocuparme de un tema sobre el cual no tengo una posición definitiva sino expectante, ya que constantemente me veo necesitado de experimentar con nuevas técnicas o con modificaciones de las técnicas habituales, debido a que, no solamente carecemos de una técnica más o menos aceptada por todos, sino fundamentalmente a que en nuestro campo de trabajo no es posible manejarse con una técnica única para todos los casos, sino que la práctica clínica exige que el analista de adolescentes (o de niños) maneje una gama de recursos técnicos que deben ser adquiridos por un entrenamiento especializado.

### **el proceso diagnóstico**

Como señalé anteriormente parto de la postulación de que el proceso diagnóstico es la primera etapa del tratamiento y en este sentido nos encontramos ante una situación muy particular, que consiste en que hasta los 18 años, nuestro contacto con el paciente es precedido por las entrevistas con los padres. Es decir que partimos de una diferencia significativa, que reside en que incluimos la familia, particularmente a los padres, en el proceso diagnóstico.

Hasta hace unos pocos años la técnica que utilizaba (2), consistía en realizar 162 entrevistas con los padres, con la finalidad de registrar los datos necesarios

---

para confeccionar una historia clínica del paciente, que me permitiera llegar a un diagnóstico y en consecuencia a la indicación o contraindicación de una terapia psicoanalítica para el paciente adolescente. Si la indicación no me ofrecía dudas, arreglaba las condiciones del contrato y luego de una breve entrevista (\*) con el adolescente, lo informaba sobre lo acontecido en las mismas y le explicaba las características que iba a tener el tratamiento, y las condiciones del contrato.

Cuando luego de la evaluación de lo acontecido en las entrevistas con los padres, el caso me ofrecía dudas, citaba al paciente para una o dos entrevistas diagnósticas y luego de una entrevista posterior informaba a los padres acerca de mis conclusiones, y si la indicación era un tratamiento analítico, formalizaba el contrato y en una breve entrevista final con el paciente, hacía lo propio con él.

En los pacientes mayores de 18 años, salvo excepciones, el procedimiento de las entrevistas diagnósticas es el mismo que sigo con pacientes adultos, excepto que hasta los 21 años, en general requiero el consentimiento (responsabilidad) de los padres, para aceptar al paciente en tratamiento.

A pesar de que esta técnica me resultó útil en mi práctica psicoanalítica, poco a poco me vi necesitado de cuestionarla, debido a que no resuelve, a mi modo de ver, ciertas dificultades tradicionales del tratamiento de adolescentes. Me refiero, a modo de ejemplo, a que la problemática del adolescente está profundamente imbricada con la correspondiente de los padres, con la complicación de que en nuestro medio, los adolescentes, en su gran mayoría, viven con sus padres hasta bastante después de cumplir los 20 años (5). Por lo tanto las

---

\* La razón de esta brevedad (entre 20 y 30 minutos) reside en que por una parte, es el tiempo necesario para explicarles lo tratado con los padres y las características del contrato, y por la otra, obvia la dificultad habitual de las entrevistas con adolescentes que tienen menos de 16 años, en el sentido de que no hablan y sólo contestan al terapeuta ante indicaciones o preguntas, lo que crea situaciones de tensión, que de esta manera se evitan.

explicaciones, también tradicionales, de que los padres por sus resistencias no toleran el tratamiento de los hijos y cuando mejoran los sacan del tratamiento, me resultaron insuficientes, por ser el resultado de una visión parcial del problema.

Me refiero a que desconsideran que lo que para nosotros es positivo, por ejemplo las regresiones características que presentan nuestros pacientes durante el proceso analítico, para los padres son apreciadas generalmente en forma negativa, debido a que desde sus expectativas de ver a su hijo recuperado (reparado), en estos períodos sucede lo contrario, pues aparece más perturbado y si no están adecuadamente prevenidos y preparados, suelen producirse conflictos familiares, algunas veces muy difíciles de tolerar. Por otra parte recordemos que S. Freud en los tratamientos psicoanalíticos de adultos, preparaba a los pacientes para que comprendieran la utilidad de estas agravaciones transitorias de su sintomatología, y sin embargo en nuestro campo de trabajo, donde estas medidas son todavía más necesarias que en los casos de adultos, debido a las circunstancias anteriormente descritas, no las preveíamos lo suficiente.

Otra dificultad íntimamente relacionada con ésta, y también atribuida a las resistencias de los padres, son las habituales tergiversaciones, omisiones y ocultamientos de datos que hacen los padres durante las entrevistas diagnósticas y que se evidencian posteriormente.

Pues bien, inquietudes como éstas me llevaron a buscar técnicas para resolver estos problemas y en primer término comencé en ciertos casos d padres que estaban muy involucrados en la problemática del hijo y que era previsible presentarían complicaciones ante las agravaciones transitorias —regresiones—

---

del tratamiento del mismo, a tratarlos en psicoterapia de pareja (\*), derivando al paciente adolescente a otro terapeuta o viceversa.

El paso siguiente fue una experiencia que tuve la oportunidad de realizar, en el sentido de que a posteriori de la terminación de una de éstas psicoterapias de pareja, comencé el tratamiento psicoanalítico del hijo adolescente, observando los beneficios que me significaban los conocimientos que tenía de las características de la pareja parental del paciente, así como el clima de colaboración logrado a priori, pues me encontré en una posición que facilitaba significativamente la evolución del tratamiento, al eliminarse las dificultades habituales de los primeros períodos del mismo.

Las experiencias recién descriptas, mas otros elementos como: el estudio de la bibliografía especializada, mi práctica en una institución psiquiátrica (\*), etc., me llevaron a experimentar con una nueva modalidad de procedimiento diagnóstico, que utilizo tanto para adolescentes como para niños.

### **características del proceso diagnóstico**

En los casos de adolescentes menores de 18 años, me entrevisto en primer término con los padres, tantas veces como sea necesario y siempre que me resulte posible, no sólo para confeccionar una historia clínica del paciente y del grupo familiar con el objetivo de llegar a un diagnóstico completo: clínico, socioeconómico y familiar, y en consecuencia a una indicación o con-

---

\* El enfoque que seguí en estos tratamientos es el de las denominadas psicoterapias breves o psicoterapias de tiempo u objetivos limitados (3)

\* Departamento de Adolescentes del Centro de Salud Mental N° 1 de la Municipalidad de Buenos Aires.

traindicación de un tratamiento psicoanalítico; sino que también utilizo simultáneamente este procedimiento con otras finalidades.

Jerarquizando esta oportunidad, tan singular, de tener varias entrevistas con la pareja parental sin la limitación que significa, ya sea la presencia del hijo, o que se establezca el contrato característico de estos tratamientos: en el sentido de tener que contarle al paciente todo lo que acontece en las entrevistas con los padres sin la recíproca, es decir que lo que ocurre entre el paciente y el analista debe ser guardado en secreto por el terapeuta según las reglas del secreto profesional; intento a través de la instrumentación de las técnicas de “entrevistas operativas” (\*\*), aprovechar mucho más ampliamente esta situación como se verá en la siguiente descripción. Aunque antes quiero explicar, que para lograr estos objetivos participo activamente en las entrevistas, preguntando, haciendo señalamientos, explicando, ejemplificando, etc. Es decir que mediante esta actitud técnica, busco movilizar a la pareja parental para que ellos mismos encuentren su propia apertura al proceso que estamos investigando (y en el que están involucrados), lo cual es un factor de fundamental importancia prospectiva, en lo que se refiere a nuestra intención de que recobren la autonomía perdida y se decidan a emprender los cambios necesarios en su conducta para lograr el fin buscado.

---

\*\* Siguiendo a F. Ulloa (7), tenemos que: “La entrevista operativa procura resolver una situación en los dos sentidos que suele tener comúnmente la palabra: en primer término resolver, en cuanto esto implica una solución favorable a un problema. El otro alcance del término resolver, y que constituye el más importante dentro de la entrevista operativa, es el de yo resuelvo, yo decido, y equivale a que el sujeto recobre la autonomía perdida y se decida a emprender los cambios necesarios en su conducta a vista no procura curar definitivamente, sino remover fin de lograr un objetivo. En este sentido la entre-un obstáculo para que alguien se movilice a tal fin.”

## **objetivos del proceso diagnóstico**

Además de los ya enunciados tenemos:

a) Estudiar la estructura y las características de la pareja parental y del grupo familiar con la finalidad de investigar:

1) Las fantasías de enfermedad y curación respecto del hijo, para por una parte verificar si coinciden o no con las “deducidas” por nosotros, y por la otra si son capaces de tomar conciencia de la enfermedad del mismo e inclusive del grupo familiar, y en el caso contrario si es posible ayudarlos a adecuarse a la realidad del problema, y cuál es el procedimiento adecuado para lograrlo si estas entrevistas no son suficientes, como por ejemplo, una psicoterapia de pareja o del grupo familiar, etc.

2) La capacidad de tolerancia a la frustración, dato de fundamental importancia, pues si no toleran el proceso diagnóstico, es muy difícil que resistan las vicisitudes que acompañan a todo proceso analítico (5).

3) Evaluar las perspectivas de reajuste tanto de los padres como del grupo familiar frente a los cambios del hijo en tratamiento y en consecuencia establecer los pronósticos: terapéutico y vital, tanto del paciente como del grupo familiar, pues son indicadores de primer orden para la elección de una terapia analítica, ya que nos ubican en el “allá y después”, y aunque más no fuera en un nivel de proyecto.

b) Vencer las resistencias iniciales (generalmente expresadas a través de la desconfianza), mediante la oportunidad de conocernos mutuamente que ofrecen estas entrevistas, y fundamentalmente explicándoles lo más amplia-

mente posible, las características del o de los tratamientos indicados y en consecuencia,

c) los preparamos para el o los mismos y

d) para vencer las resistencias del hijo, cuando éstas impiden que concurra a las entrevistas que le corresponden —ya sea conmigo o con el psicólogo, neurólogo, etc., cuando son necesarios otros estudios complementarios para llegar a un diagnóstico y en consecuencia a una indicación terapéutica más precisa.

e) y finalmente para prepararlos para la **derivación** a otro terapeuta, ya sea de la misma o de otra especialidad, momento crítico en el que desertan muchos casos y que constituye un problema técnico frecuente, poco estudiado, y por supuesto no resuelto.

En este punto quiero aprovechar para fundamentar un paso más en este procedimiento, y es que excepcionalmente veo al adolescente, antes de decidir: qué tratamiento voy a indicar y si lo voy a encarar personalmente o derivar a otro terapeuta; con el objeto de evitar crear o favorecer un vínculo transferencial (el contratransferencial nos encargamos nosotros de resolverlo), que justamente se puede cortar al tener que derivar-lo, por las características tan particulares, que tiene (la transferencia) en la temprana o mediana adolescencia, como por ejemplo: frágil, masiva, en general muda por la intensa desconfianza, etc.

La situación correspondiente de los padres tiene más posibilidades de ser manejada por nuestro vínculo con ellos.

Es por esto que prefiero trabajar en equipo con otros especialistas (4) (0),

como el psicólogo, por ejemplo, pues la disposición con la que va el paciente a hacer una hora de juego o los tests necesarios, es diferente que la que tiene cuando va a entrevistarse con un psicoanalista, y al respecto quiero resaltar que además esto lo puedo intentar manejar desde las entrevistas con los padres.

Este procedimiento permite llegar a la entrevista con el adolescente, en el caso de que se indique un tratamiento analítico que personalmente vamos a realizar, con la ventaja que significa nuestro conocimiento de lo que ocurre en el grupo familiar y el punto de vista de los padres acerca de lo que le ocurre al paciente, posición que en algunos casos no es la mejor, pero que en la mayoría de las veces nos permite manejarnos exitosamente por las ventajas que significa el conocimiento previo —aunque parcial— del campo a operar.

### **ejemplo clínico**

Con la finalidad de ilustrar los puntos de vista recién expuestos, expondré sintéticamente un fragmento de lo acontecido en un procedimiento diagnóstico instrumentado con esta técnica. En la quinta entrevista de una serie de diez, que tuve con una pareja de padres, que me habían consultado por un problema de obesidad y dificultades de aprendizaje en su hijo menor (tenían otro hijo dos años mayor), surgió el dato de la existencia de un aborto realizado pocos meses después del embarazo correspondiente al hijo por el cual me consultaban. Interrogando a la pareja acerca de este dato, recordaron que el cirujano les había dicho que la criatura abortada era una nena y siempre lamentaron, en especial la madre, no haber tenido una hija.

Al comenzar la entrevista siguiente, la madre visiblemente conmovida me dijo: “que se había dado cuenta que el verdadero motivo por el cual me consultaban no era el anteriormente formulado sino el temor que siempre tuvo, sin llegar a tenerlo suficientemente claro hasta la última entrevista, acerca de que hubiera

podido inducir a su hijo a la homosexualidad, por su frustración de no haber tenido una hija”. En consecuencia también pude entender y así se los expliqué a los padres, los motivos de la insistencia de la madre de que a su hijo lo atendiera un analista-hombre, con la fantasía de reforzar así la masculinidad del hijo, por identificación con una figura masculina. Anteriormente habían interrumpido, sin tener un motivo suficientemente valedero, otro tratamiento con una analista-mujer.

Este descubrimiento y la verificación de la importancia que tenía durante la investigación diagnóstica realizada en el paciente, me llevaron a cambiar la indicación que previamente tenía planeada para encarar el problema por el cual me habían consultado, indicando un tratamiento psicoanalítico, pues la patología latente de la identidad que presentaba este paciente, requería un enfoque cuya meta es un profundo cambio estructural de la personalidad.

### **consideraciones finales**

Como señalé anteriormente, mi intención al describir esta modalidad de proceso diagnóstico es la de encontrar un procedimiento adecuado a las características propias de la problemática de los análisis de adolescentes (y/o de niños), que nos ofrezca la mayor cantidad de soluciones posibles a las dificultades técnicas que habitualmente se nos presentan en dichos tratamientos y lograr aprovechar de una situación privilegiada, como son las entrevistas previas con los padres, toda la riqueza de posibilidades que las mismas nos ofrecen si son instrumentadas operativamente.

He querido comunicar estas observaciones que continúan en un constante replanteo, y que como consideraciones finales señalé anteriormente, son parciales, pues este campo de trabajo requiere (del especialista) saber instrumentar operativamente diferentes técnicas de abordaje, tanto al paciente

como a la pareja parental.

Finalmente comentaré que en lo que respecta a mi proceder con las entrevistas durante el tratamiento, es diferente según las características del paciente, de los padres, y de la situación y el momento del proceso analítico en el cual el pedido surge; pero como norma general estipulo en el contrato que nos entrevistaremos dos o más veces por año, dependiendo la frecuencia de las características del caso, así como también si estas entrevistas serán con o sin la presencia del adolescente.

## **BIBLIOGRAFIA**

- 1) FREUD, S.: La iniciación del tratamiento..Obras Completas. Edit. Biblioteca Nueva. Madrid, 1948
- 2) KALINA, E.: Contribución al estudio del encuadre en el análisis de adolescentes, Rev. Psicoanal. 1967, 24311.
- 3) KALINA, E.: Psicoterapia psicoanalítica de la pareja. Su enfoque como psicoterapia breve. Acta Psiquiat. Psicol. Amer. Lat. 1968, 14311.
- 4) KALINA, E.: Puntos de vista sobre psicoterapia en adolescentes. Orientación Médica, 1969, año XVIII, N° 871.
- 5) KALINA, E.: Discusión al trabajo del Dr. A. Kaplan. Revista Argentina de Psiquiatría y Psicología de la Infancia y de la Adolescencia, 1970, 1,3.
- 6) KAPLAN, A.: Entrevistas conjuntas de padres y adolescentes como

parámetro en el psicoanálisis de adolescentes. Revista Argentina de Psiquiatría y Psicología de la Infancia y de la Adolescencia, 1970, 1,3.

7) MOTTO, L. ROCCO y FRIEDMAN, S.: La función del equipo en el proceso diagnóstico. Revista Argentina de Psiquiatría y Psicología de la Infancia y de la Adolescencia, 1970, 1,3.

8) ULLOA, F.: La entrevista operativa, Departamento de Psicología de la Facultad de Filosofía y Letras de la U.B.A., ficha N° 149.

# LA RELACION DE OBJETO Y LAS ESTRUCTURAS FREUDIANAS (\*) (\*\*)

JACQUES LACAN

(Paris)

En la reiteración mítica de Juanito, hemos visto cómo diferentes elementos significantes recubrían prácticamente cualquier significado y cómo el movimiento giratorio del significante ejercía una acción modificadora sobre el significado. Los mitos de Juanito no son sueños inconsistentes, tienen una función dinámica: el significante sirve de soporte a toda una serie de transferencias; sus permutaciones deben conducir, después de una crisis, a una reorganización del significado.

Esta operación se aprecia singularmente en Juanito: se trata de una observación cercana al milagro de los orígenes —un campo que acaba de ser descubierto— que conserva en su frecuencia todo su poder revelador, casi explosivo.

Quizá pudiéramos prolongar la investigación realizada por el padre de Juanito y por Freud y buscar las leyes de gravitación del significante. La fobia tiene un “objeto”, que es el caballo. Es más que una figura prevalente, es una figura heráldica preñada de implicaciones significantes ¿Pero, por qué el caballo? No hay que buscar, como lo hizo Jones en “La Pesadilla”, la respuesta por el lado del significado. Por cierto que el caballo, en tanto que imagen, puede ser un receptáculo favorable a toda clase de simbolizaciones de los elementos naturales que ocupan el primer plano de la preocupación infantil. Pero lo esencial se sitúa

---

\* Seminarios. Lecciones del 8, 15 y 22 de mayo, del 5, 19 y 26 de junio y del 3 de julio de 1957. Compendio de J. B. Pontalis aprobado por el Dr. Lacan.

\*\* Publicado en el Bulletin de Psychologie, tomo XI/1, número 138, 25 de setiembre de 1957.

en otro aspecto: en el de que un determinado significante desempeña aquí un rol constituyente (aún si es de modo patológico).

Por lo tanto, para comprender la función del caballo, no buscaremos su equivalente, que además es variable: el padre, la madre, Juanito mismo, etc....; trataremos de apreciar cómo actúa como significante en la situación de Juanito.

Recordemos primero en qué orden se desarrollaron los acontecimientos: juego engañoso con la madre; introducción del pene real, seguida de una apreciación despreciativa de la madre (“es una chanchada”), que produce su efecto después de un tiempo; nacimiento de Ana. El caballo comienza a funcionar después de la aparición de la señal difusa de angustia. Luego la fobia se desarrolla, como lo hace notar Freud, bajo el signo de los medios de transporte; pasa del circuito del caballo al circuito del ferrocarril; la tangencia entre los dos se ve claramente indicada cuando Juanito se explica con respecto a su fobia.

Recordamos que Juanito teme que el carro de mudanzas arranque antes que él llegue a la rampa de carga. ¿Tienes miedo de no volver? le preguntan—. No, en absoluto, él sabe que volverá a su punto de partida.

La fantasía del temor fóbico se basa en este conjunto: Juanito va a partir con los caballos, la rampa de carga se va a alejar y Juanito volverá— cosa que desea demasiado o teme demasiado— con su madre.

Acerquemos esta fantasía a otras dos:

1, Está en el tren con su padre, van a llegar a Gmünden donde pasan las vacaciones, juntan su equipaje en el compartimiento pero no tienen tiempo de

volverse a vestir porque el tren ha vuelto a partir.

2, La escena de la rampa de carga: Juanito parte de Lainz con su abuelo, que es una persona temible, mientras que el padre pierde el Len. Luego, sin que pueda comprenderse porqué, Juanito vuelve a partir con el padre.

Con estas dos fantasías logramos el hilo conductor de la observación. Recordemos sus dos polos: en el punto de partida Juanito vive el drama de la relación con la madre (ya no sabe más, literalmente, dónde situarse, desde el instante en que ya no se respetan las reglas del juego engañoso); al final, se afirma del lado del padre. Leemos en estas fantasías la ida y vuelta implacable hacia la madre: y, un buen día, sueña con irse con el padre, (Cf. las dos fantasías del 30 de marzo:

Juanito y su padre juntos: 1) franquean una cuerda que prohíbe el acceso a un cantero, 2) rompen el vidrio de una ventana en el tren). Sólo que Juanito, que ya partió con la abuela, no puede volver a irse junto con el padre. Esto es sólo posible en lo imaginario. Juanito pasa de un impasse a otro impasse: le resulta imposible salir de esa madre, siempre vuelve a ella; imposible irse con el padre.

¿A quién está atado? He aquí uno de los elementos primeros de la elección del significante caballo. Juanito expresa él mismo, cuando explica a su padre como piensa haber adquirido “la tontería”, que el caballo es un elemento hecho para ser ensillado y Freud muestra, a propósito de la asociación entre “Wägen” (coches en plural) y “Wegen” (debido a) que la fobia proviene del caballo como caballo que arrastra al coche. Es porque el peso de “Wegen” se ve transferido por metonimia a lo que se sitúa inmediatamente después (caballo) que el caballo asume en él todas las esperanzas de solución; antes de ser caballo, es algo que liga, que coordina: su función primera es la de mediación.

En este baño de lenguaje en el que está sumergido, Juanito encuentra la metonimia original que trae el primer término, ese caballo alrededor del cual va a reconstituirse todo su sistema.

¿De qué se trata en la historia de Juanito? Del Edipo, que aporta una dimensión necesaria para la Constitución de un mundo pleno, la dimensión simbólica. La imagen de la madre aparece privada, esta privación es intolerable; el niño no ve cómo colmarla, el padre debe contribuir. Es por esto que Juanito dice a su padre: tú debes ser un padre, tú tienes que guardarme rencor. Tiene que pasar del pequeño circuito (materno) al gran circuito; la identificación con el padre debería permitir el pasaje.

Sabemos que Juanito logra una solución feliz de su crisis, su destino será la heterosexualidad. Pero sin que se vea asegurada una consistencia plena al objeto femenino. ¿Por qué?

Lo que más teme Juanito no es ser separado de su madre sino más bien ser llevado con ella quién sabe dónde, ya que él permanece solidario de ella. El objeto fóbico marca un mojón, constituye, en el centro de su angustia, un elemento sustituto. La angustia no es el miedo a un objeto sino la confrontación de un sujeto a una ausencia de objeto, a una falta de ser donde está atrapado, donde se pierde y a la que todo es preferible, aun forjar el más extraño de los objetos, el de una fobia.

El 30 de marzo, Freud interviene trayendo a Juanito el Edipo como un mito de los orígenes (“Mucho antes de que llegaras al mundo, yo sabía que un día nacería un Juanito que querría tanto a su madre”, etc...). Juanito se da cuenta que su padre no es el que el mito dice. Si tuviera un padre de quien pudiera sentir verdaderamente miedo, podría hacer su Edipo. Pero éste no es el caso. La

angustia por el lugar vacío que representa el padre, es justamente lo que va a buscar su soporte en la fobia.

El caballo asusta de varios modos. Arranca: angustia de quedar atrapado en el movimiento; y su reverso: angustia de ser dejado caer. Muerde: angustia ligada al surgimiento de lo que se produce cada vez que el amor de la madre falta; la madre va a satisfacerse como lo hace Juanito cuando ella no lo satisface, es decir avalanzándose glotonamente sobre él y mordiendo. Cae: cuestionamiento de todo lo que en ese momento constituye los fundamentos de su mundo.

El esquema del movimiento se ve convertido en esquema de sustitución (fantasía del 11 de abril: Juanito está en la bañera —como está en el auto o en la casa; llega el tercero esperado que destornilla la bañera.) Antes tuvo que introducir un elemento amovible representado por las bombachas de la madre, repugnantes, pero que dejan de serlo cuando la madre las usa y sigue así manteniendo el engaño del falo. Observemos al pasar que Juanito podría haber sido fetichista y pintar sobre esa bombacha, debajo de la cual no hay nada, todo lo que hubiera querido, sólo que Juanito no es un amante de la naturaleza, es un metafísico...

Plantea el problema en el punto en que debe ser planteado: ¿cuál es la razón de esta falta? Donde se ha perdido la significación, surgen las dificultades del significante. Esta es la función esencial del significante: no representar a la significación sino colmar sus baches.

El progreso de Juanito se debe a una reestructuración simbólica. Es notable ver, por ejemplo, cómo Juanito responde a las tentativas del padre para hacer entrar al falo en la realidad, primero con una retorta del juego engañoso (“Vi a mamá desnuda en camisón”), luego con una reactivación de los elementos más

imaginarios hasta la simbolización del falo materno (“la jirafa pequeña”).

Se comprende ahora cómo debe concebirse la sucesión —aquí referida sumariamente— de las fantasías: como un mito en desarrollo; como una articulación sucesiva de todas las formas de imposibilidad de una solución. Una vez recorrido e’ circuito, algo se ha realizado: el sujeto ha alcanzado el nivel de su pregunta.

¿Qué es el complejo de castración? El padre es quien es, por derecho, poseedor de la madre con un pene suficiente, mientras que el instrumento del niño está mal asimilado y es insuficiente. Este es el origen. Es en tanto que su propio pene le está momentáneamente negado que el niño puede alcanzar una función paterna plena, ser alguien que se siente legítimamente en posesión de su virilidad. Este es el término.

El nombre del padre es esencial para la estructuración de un mundo simbólico; mediante él, el niño sale de su emparejamiento con la omnipotencia materna. Pero el complejo de castración sólo puede vivirse si el padre real juega verdaderamente el juego. En el caso de Juanito, Freud, que ocupa el lugar del buen Dios, es ciertamente un elemento esencial en el establecimiento del equilibrio. Pero no puede suplir la carencia del padre.

Es por esto que, aunque Juanito formula al final: ahora soy el padre, no hay en él una culminación completamente típica del Edipo. Si se toma al pie de la letra la fantasía terminal (del 2 de mayo) del instalador que interviene como un *deus ex machina* para castrarlo sin completarla con la interpretación del padre, se ve que hay un reemplazo de lo que está atrás, no de lo que está adelante.

Juanito no tuvo que perder su pene. Su historia no aporta ninguna fase de

simbolización de su propio pene. De modo que se puede pensar que Juanito aparentará ser un heterosexual normal, pero la estructura de su relación con las mujeres permanecerá narcisística; ellas estarán ligadas a la prueba de su poder, como aquellas niñas-hermanitas, objetos de fantasías de la crisis infantil. La pareja femenina no será engendrada a partir de la madre sino a partir de los hijos imaginarios que puede hacerle a la madre, herederos ellos mismos de ese falo a la vez no poseído e imaginado por ella (Cf. la fantasía de Lodi), del falo pivote de la relación de amor primitiva.

Al final de la crisis que disuelve la fobia, Juanito dice que desea tener hijos, pero en el mismo momento se opone a que haya otros niños. Tendrá hijos imaginarios estructurados según el modelo del falo materno. Esta identificación con el deseo imaginario de la madre, sólo constituye aparentemente un retorno al juego de escondidas primitivo. Es él mismo, Juanito, quien se presenta como un fetiche y se sitúa en una posición pasiva. Cualquiera sea la legalidad del objeto, no agota la legitimidad de la posición.

En resumidas cuentas, Juanito está identificado con el falo materno. Es en tanto que se toma a sí mismo como ideal de la madre, es decir como sustituto del falo, que Juanito se instala en la existencia.

Al final, Juanito culminó en un desdoblamiento de la figura materna (madre, abuela); esto sugiere, entre otras cosas, un parecido con el caso de Leonardo da Vinci, tal como Freud lo ha descrito. <sup>(1)</sup> Sabemos que Freud tomó como punto de partida de su análisis un recuerdo de infancia relatado por Leonardo da Vinci. Sabemos también que toda una parte de la elaboración freudiana debe ser abandonada <sup>(2)</sup> (Freud había leído el recuerdo citado en alemán en el libro de Herzfeld; allí tradujo por buitre la palabra *nibbio* que en realidad designa a un

---

<sup>1</sup> Freud (S.): Un recuerdo de infancia de Leonardo da Vinci (1910). Trad. fr. de Gallimard.

<sup>2</sup> Cf. el trabajo de Meyes Schapiro: Leonardo and Freud: an art-historical study, Journal of the history of ideas. M. S. A. (1958), 17 N° 2, 147-78.

pájaro que interesó particularmente a Leonardo en sus investigaciones sobre el vuelo. De esto resulta que las referencias de Freud al buitre diosa madre— la Mut de los egipcios — y a la fábula según la cual esta especie sólo comprendería hembras fecundadas por el viento, no deben tomarse en cuenta).

Aclarado esto, ¿qué aportación esencial hace la obra de Freud a la teoría analítica?: la importancia que tiene la madre fálica, la mujer fálica, no para ella misma, sino para el niño que depende de ella. La relación que introduce Freud, y que se distingue de todo lo que escribió hasta entonces sobre la relación mujer-falo, es la de que el niño esté ligado a una madre, ligada ella misma en el plano imaginario al falo como lo que le falta. La construcción freudiana sobre Leonardo da Vinci está centrada en el tema del niño aislado en su relación dual con la mujer y confrontado al problema del falo como lo que le falta a ella. Si nos damos cuenta que es la primera vez que Freud menciona la palabra narcisismo, comprendemos que acá se sitúa el comienzo de la estructuración del registro de lo imaginario.

Hay otra palabra sobre la cual Freud insiste: la de sublimación. Con su interpretación de Leonardo, podemos esbozar una concepción de esta noción que se muestra un poco más estructurada que la de un instinto que se “desinstintiviza”, como se escribe elegantemente en nuestros días.

Si Leonardo, a pesar de que se quiso o se quiere imaginarlo omnisciente, fracasó en franquear el umbral de los fundamentos galileicos, se debió a que no logró, como su sucesor, liberar la formalización simbólica de los pretendidos datos de la experiencia real. Este tanteo origina su insistencia en demostrar, en contra de las fábulas tradicionales, que no pueden producirse “voces en la naturaleza”; sin embargo, se esfuerza por adivinar las vías de ese sujeto mudo,

que llama Naturaleza, a través de las “infinitas razones” que le presta.

La ambigüedad de esta subjetivación transferida a lo imaginario, nos introduce al sentido de la sublimación; nos revela al mismo tiempo su contrapartida, ejemplar en el caso de Leonardo por sus manifestaciones excepcionales, es decir esas formas de inversión en las que se descubren los orígenes alienados del yo: escritura en espejo sobre las páginas de su *Atlanticus*, admoniciones en segunda persona en sus agendas.

La sublimación se construye en las relaciones del Otro con el otro. Se ilustra en este caso por medio del monstruo compuesto de los cuerpos de Ana y de Maria mezclados (y, desde el cartón de Londres al cuadro del Louvre, intercambiando sus pertenencias), por medio de ese Niño que, en el primero, prolonga extrañamente el brazo de la Virgen, por medio del dedo levantado de Santa Ana —signo que campea por toda la obra de da Vinci y que nos muestra eminentemente lo que podría llamarse la confundente ubicuidad del falo en tanto que clave de la relación materna.

La pasión por la muerte se asoma también en el cuadro: en el lugar que ocupa el San Juan

—que Leonardo añade en el cartón a la Trinidad de las Madres y el Niño— y bajo la forma de corderillo montado por el Niño, en el que los contemporáneos reconocieron esa pasión (como lo prueban debates con respecto a un cuadro perdido donde también figuraba).

Resulta excitante encontrar ahí la misma imagen en la que Juanito, cuando declina su fobia, se implica junto con su hermanita. Esto nos lleva nuevamente a la distinción entre significante y significado. Pues si la muerte está representada aquí, es a través de todo el cuarteto que recorre; también pueden seguirse sus

efectos en el propio Leonardo, en esa mortificación de su sexualidad —que Freud nos indicó—, si es que sus afectos se redujeron a esas paternidades amorosas que se tomaron como signo de inversión.

En cuanto al Otro, percibido aquí en el Anna Selbdritt que la cristiandad de fines del siglo quince ofrecía al pintor como tema, si Leonardo encarnó con la Monna Lisa la esencia femenina, fue siguiendo la vía milagrosa en la que la Obra de arte vela la condición de olvido propia de la sublimación.

Traducido por **Luisa de Urtubey**

## RESEÑAS

MANNONI, Maud. — **El niño, su enfermedad y los otros** (L'enfant, sa maladie et les autres). Editions du Seuil, Paris, 1967.

La autora, una discípula de Jacques Lacan, presenta su visión del psicoanálisis de niños. Su campo es el del lenguaje —aún cuando el niño no hable todavía—, pero debe abarcar la queja parental -que no concierne al niño real, sino a la representación que el adulto construye de él—. El discurso que se desarrolla en el análisis no se refiere a la realidad sino a un mundo de deseos y ensoñaciones.

El destino del niño queda marcado por determinados acontecimientos de su vida, pero especialmente por palabras generalmente pronunciadas por los padres— que luego tratará de olvidar, de anular o de realizar. En el análisis se observa una confrontación con los efectos de lo que ha sido dicho o callado al niño. En este sentido, la autora considera que la obra de Melanie Klein se vería favorecida si se formulara desde el punto de vista del campo de la palabra, ya que muchas veces se ha visto, entorpecida por ser llevada a tomar en cuenta una supuesta realidad vivida.

La línea analítica debe volver a la fuente de inspiración freudiana: centrarse en el estudio del discurso inconsciente.

En el análisis de niños, el niño será captado en el lugar donde aparece en el discurso del adulto, y entonces la infancia surge en el mundo de la fantasía (“du fantasme”), que es una palabra que, a veces, ha sido perdida para la conciencia bajo los efectos fantásticos que ha suscitado. El síntoma reemplaza a una

palabra que falta, es una palabra engañosa o un enigma a descifrar. El analista se encuentra confrontado con su propia representación de la infancia y con el peso de sus motivaciones inconscientes.

El texto que el niño proporciona al analista es un lenguaje, discurso que es sólo en parte verbal. Para descifrar el texto debemos integrarle nuestra resistencia y lo que, en el niño, disimula su palabra. Pero también hay que comprender quién habla, porque el sujeto del discurso no es necesariamente el niño.

En esta opinión se centra el punto de partida de una diferencia en la aplicación de la técnica del análisis de niños con respecto a la que es usual en el Río de la Plata y por la escuela Kleiniana en general. La divergencia se basa en considerar que uno de los padres, o ambos, participan de los síntomas del niño, y que el tratamiento será artificial, si el analista no escucha el discurso parental. Las reacciones de las partes forman parte del síntoma, y por lo tanto también forman parte del tratamiento. La enfermedad del niño es el soporte de la angustia parental. Si se remueve el síntoma del niño sin tener en cuenta a los padres, se arriesga descompensar la situación familiar y llevar la angustia de los adultos a límites que no podrán soportar.

Esto es aún más característico en el análisis de niños psicóticos.

En el plano técnico, practica tres niveles de interpretaciones: 1) al niño delante de los padres; 2) a los padres o a uno de ellos fuera de la presencia del niño; 3) sesiones con el niño solo. El tratamiento está formado' por un juego de transferencias recíprocas. No quedan excluidos los consejos a los padres ni tampoco una formulación interpretativa directiva. Pero no se trata de analizar a los padres sino de escucharlos, invitarlos a hablar, lo que les dará la ocasión de expresar lo no-dicho, de traer sus fantasías, de las cuales el niño, mediante su síntoma, se había hecho el representante. El discurso parental explica lo que el

niño no podía nombrar. Por otra parte, considera la autora que el análisis separado de la madre y del niño deja virgen el terreno donde se constituye la palabra del niño y de la madre.

Presenta varios ejemplos clínicos, en los que, por ejemplo, se ve cómo al deseo inconciente ‘del padre patógeno de que “nada cambie”, el niño puede responder con el deseo de que “nada se mueva”, reparando así sus fantasías de destrucción. La dimensión nueva que introduce en el tratamiento es, dice, el escuchar del analista a lo que se juega en el mundo fantasmático de la madre del niño. Escuchando al padre patógeno, el analista aclara el lugar que el niño ocupa en la fantasía del padre. Por ejemplo, en uno de los casos presentados, considera que la verbalización del Edipo por parte de la madre fue la clave de la curación y a partir de ese momento el niño real pudo expresar un deseo.

El discurso de los unos es el reflejo del discurso de los otros.

Pero el niño es considerado como una parte de los padres y no éstos como partes del niño tal como se interpretan en la técnica rioplatense.

El pronóstico de un niño dependerá del tipo de discurso parental encontrado: discurso fijo y cerrado que evoca la condenación, ‘discurso propio de un drama en el cual puede escucharse el pedido de ayuda.

Con ambos discursos, el analista construye uno: el del niño y de su familia. El niño está apesado en la palabra parental que lo aliena como sujeto. Si la curación del niño sólo puede realizarse a expensas de la muerte o gran agravación de los padres, es difícil que pueda lograrse.

**Luisa de Urtubey**

O. MANNONI. — Itard y su salvaje (Itard et son sauvage). Clefs pour l'Imaginaire ou l'Autre Scène. Editions du Seuil, Paris, 1969.

La historia de la reeducación del “salvaje” de Aveyron y los métodos pedagógicos imaginados por su reeducador han quedado registrados en los informes del Dr. Itard, reeditados y presentados últimamente por Lucien Malson en la colección “10-18”. Transcurrido más de un siglo y medio de esta experiencia, es interesante examinar en qué medida los mismos métodos persisten en buena parte de las técnicas actualmente empleadas con fines reeducativos o simplemente pedagógicos.

O. Mannoni señala que lo que se desprende con mayor nitidez del texto de esos informes no es, precisamente, la enseñanza que Itard ha podido extraer de la experiencia —que hubiera sido la reeducación de Itard por un salvaje— sino, al contrario, todo aquello que puso a priori en sus métodos, de manera arbitraria, basándose en las concepciones filosóficas propias de la época, principalmente las de Condillac. Apoyándose sin dudar en ellas, Itard construye por anticipado un plan de reeducación enunciado en cinco puntos deducidos de la “doctrina” a la que adhiere.

Itard plantea problemas sobre la naturaleza misma de la educación. Todo lo que el niño debe aprender (su lengua materna, la estructura de la familia, etc.) no pasa por la enseñanza instituida. “El sistema ordinario de la enseñanza social”, como él lo llama, es insuficiente para la reeducación del salvaje, por lo que va a tratar de perfeccionar y completar el sistema para crear no sólo una pedagogía más eficiente, sino lo que podría llamar una pedagogía total, que

proveería al hombre natural, “el más desprovisto de los animales”, la suma “aún incalculada” de la cultura. No debe impresionarnos que tal utopía sólo haya podido conducir a un fracaso que, posiblemente, era inevitable de todas maneras.

El salvaje es confiado a Itard porque es un especialista y un innovador en materia de reeducación de sordomudos. Es precisamente en la educación a la palabra que el fracaso de la experiencia será más notorio, pese a que Itard se da perfecta cuenta de que la dificultad no es la misma que plantean los sordos. Hay una diferencia radical entre un sujeto sordo de nacimiento que ha vivido en un universo organizado por las estructuras del lenguaje, aunque no haya entendido nunca la palabra, y un sujeto no parlante por sólo haber vivido en el seno de la naturaleza muda. El problema se complica porque Itard reflexiona tanto como si las dificultades se debieran a que su alumno ha pasado la edad en que normalmente se aprende a hablar, como si fuera necesario hacer la hipótesis de un descenso de las aptitudes, o como si la vida pasada en los bosques hubiera ocasionado una lesión de las facultades intelectuales, produciendo lo que hoy llamaríamos un “mutismo psicógeno”. Pinel ha encontrado al salvaje semejante a los idiotas de los asilos. No obstante la inmensa autoridad de Pinel, Itard sostendrá que es normal. Parece que aunque la respuesta estuviera sujeta a controversia, el problema era claro: si el salvaje puede ser considerado normal o no, es en tanto que pura naturaleza. Para nosotros no es tan claro; el salvaje no estaba en un estado normal pero pensamos que cualquier niño, cualesquiera fueran sus disposiciones originarias, no hubiera estado en mejores condiciones. La adaptación de Víctor (el nombre dado al salvaje) a la vida silvestre hasta podría inclinarnos a otorgarle cualidades excepcionales. La confusión consiste en que por un lado se sostiene que el salvaje es normal y bastaría con agregarle la cultura y, al mismo tiempo, se piensa que la vida en los bosques ha dañado su desarrollo, por lo que necesitaría atención médica. Se origina entonces un orden de problemas médico-pedagógicos que sobrepasa “el sistema ordinario de la

enseñanza social” y también los límites del sistema médico.

Itard toma prestado de la medicina su espíritu de observación, su método de ensayos y errores, lo que puede llamar-se su fenomenología empírica; no obstante, no aplica un tratamiento médico en el sentido técnico, ya que Víctor goza de una salud de hierro. A fuerza de someterlo a baños calientes Itard logrará convertirlo en friolento y, finalmente, le hará pescar un verdadero catarro, lo cual no permite calificar la suya como una gestión terapéutica. Es difícil tomar en serio el argumento de Itard de que es el hombre civilizado quien está sujeto a las enfermedades. Si entramos un poco en detalles, si examinamos su teoría del papel de los órganos de los sentidos y de la sensibilidad en general, es fácil darse cuenta que sus concepciones médicas no sólo no le han aportado gran ayuda sino que, lamentablemente, han complicado y entorpecido su trabajo.

Por otra parte, Itard se siente sobre todo un pedagogo y un filósofo. Pero, más pedagogo que filósofo, no emprende la experiencia para cuestionar las teorías de Condillac, sino que las aplica con una fe ciega. Itard no aprende nada del salvaje, que hace de pantalla vacía sobre la cual se proyecta su saber. Y si aprendemos algo al leer los informes no es, en el fondo, sobre el salvaje ni sobre Itard, sino sobre lo que tiene de revelador y apasionante el encuentro entre ambos.

Como en “La lección”, de Ionesco, el alumno ideal es también el obstáculo mayor; el atractivo del comienzo se transforma en deber penoso, el interés da lugar a la misión: el salvaje ha sido sacado de sus bosques y, por consiguiente, se ha contraído con él una deuda, deuda difícil de pagar, que a veces es puesta en la cuenta del alumno. Itard narra un episodio en que, luego de una de sus tentativas pedagógicas peor fundadas (según nuestro modo de ver), achaca el

fracaso a la mala voluntad de su alumno y prorrumpe en gritos: “Desdichado — le dije, como si él hubiera podido entenderme, y con una verdadera opresión en el corazón— ya que mi tarea está perdida y tus esfuerzos son infructuosos, retorna con el camino de tus bosques el gusto de la vida primitiva; y si tus nuevas necesidades te ponen en dependencia de la sociedad, expía la desgracia de serle inútil y vete a morir a Bicêtre, de miseria y hastío”. Aquí, bajo el efecto previsible del **furor docendi** que lo anima, se podría fácilmente descubrir los sentimientos de celos propios de las madres adoptivas: vuelve con tu verdadera madre (la naturaleza!) o, si no, a la Asistencia pública! No cabe duda que Itard se haya sentido cómo una madre adoptiva, pues él mismo lo ha dicho.

Muchas ideas “médicas” de Itard, y las aplicaciones que él hace, no tienen ninguna eficacia. Por ejemplo, le da baños abrasadores porque los habitantes de los países cálidos son más sensibles que los de los países fríos. Le da duchas en la cabeza porque es la sede del intelecto, etc. Al mismo tiempo, el salvaje hace algunos progresos en el sentido de la socialización, que no son, ciertamente, efecto de estas medidas. Otro sistema más ordinario de enseñanza está obrando sin duda en manos de Mme. Guérin, la institutriz del salvaje. Itard marca la diferencia entre las horas consagradas a la reeducación y las otras, que asemejan a recreaciones. El también participa en estas recreaciones y parece que suceden cosas muy interesantes, pero son “niñerías” a las que el salvaje se entrega con él o con Mme. Guérin. Itard se enternece al mencionar esos juegos inocentes: es entonces que compara sus satisfacciones a las que puede experimentar una madre. Pero de todo eso no piensa poder concluir nada, son recreaciones y niñerías también para el pedagogo que, en realidad, se debe a la dura labor, a la tarea agotadora y por decir imposible de la reeducación.

Es sobre todo cuando se tratará de abordar el lenguaje y la palabra que la insuficiencia de los preconceptos se hará más manifiesta. Lo que principalmente

ha faltado a Itard es una teoría del lenguaje más correcta que la de la época. En el mundo biológico y utilitario de Itard, el lenguaje es un medio de comunicación destinado a hacer conocer primero las necesidades. Por eso, se usa palabras que son los signos de las cosas o, —duplicación que no incomoda a Itard—, de las ideas de las cosas. El procedimiento de adiestramiento al lenguaje derivado de estos principios consistirá en que Víctor será privado de leche hasta que exprese su necesidad diciendo “leche”.

Itard no ha inventado lo que llama la “frustración pedagógica” con miras a la educación al lenguaje, sino que la utilizaba desde el comienzo; frustraba a su salvaje de actividad ‘muscular y de alimentación para que se desarrollaran las funciones que consideraba mal desarrolladas, como la sensibilidad, por ejemplo. Esta concepción no deriva sólo de la vieja medicina humoral, sino de toda una tradición pedagógica, que es también la de los adiestradores de animales: “Te haré hacer lo que quiero, porque soy el amo de tu necesidad”. Si algunos analistas, al menos en el pasado, han deformado el sentido de la palabra de Freud (“*un* análisis debe desarrollarse en una situación de abstinencia”) para hacer de la frustración uno de los instrumentos de la curación, cabría preguntarse si no estaban volviendo sutilmente a la tradición.

Pero el salvaje ha probado que sabe comunicar muy bien sus necesidades, no solamente sin palabras sino sin ningún lenguaje en el verdadero sentido de la palabra. Itard señala que no usa un lenguaje por gestos, sino un “lenguaje de acción”, es decir, algo que, a diferencia del gesto, no es un lenguaje. El salvaje no tiene dificultad en hacer comprender el atractivo que ejerce sobre él la leche de la que se le priva. Itard no ‘extrae la conclusión de que si la comunicación se puede establecer sin lenguaje, su pedagogía está mal orientada. Pero Víctor lleva la lección más Tejos: cuando Itard, sin haber obtenido palabra alguna, cede y da la leche codiciada, Víctor, contrariamente a todo lo que hubiera

debido pasar, pronuncia la palabra “leche” y la repite como por jugar. Itard está desolado: “La palabra pronunciada, en lugar de ser el signo de la necesidad, no era más que una simple exclamación de alegría”. Señala que alguna vez Víctor pronuncia la palabra antes de recibir la leche, pero’, dice, siempre “sin intención”. Luego de esta decepción, Itard renuncia y considera su intento como un fracaso humillante. Sin embargo, sabe bien cómo comienza la palabra balbuceada en los niños pequeños, pero no hace ningún paralelo. Por fidelidad a las concepciones teóricas se vuelve incapaz de apreciar lo que pasa bajo sus ojos, pues está perfectamente informado de lo que no quiere tomar en consideración. Le parece que Víctor ha hecho un “uso defectuoso” de la primera palabra que ha pronunciado. “Pero, dice, posiblemente no será ni más ni menos que lo que sucede al niño que primero balbucea la palabra papá, sin ligarla a ninguna idea, y la va diciendo en todos los lugares y en toda ocasión, etc.” Uno está tentado de pensar —expresa Mannoni— que si Itard hubiera sabido escuchar a Víctor sin ideas preconcebidas, la verdadera naturaleza de la palabra hubiera sido aprehendida por él; o al menos hubiera podido dudar de conocerla ya.

Luego de haber renunciado al adiestramiento a la palabra, Itard emprende un adiestramiento al lenguaje escrito. Si buscamos excusar esta decisión aventurada, debemos pensar en su experiencia con sordomudos. Imagina y hace construir un juego de letras movibles y establece las asociaciones entre las palabras formadas con esas letras y los objetos de los cuales serán los signos. Sus concepciones le impiden darse cuenta que este género de trabajo no conduce de ninguna manera hacia la adquisición de un lenguaje; las palabras presentadas a Víctor se vuelven naturalmente objetos que están en una relación de correspondencia con otros objetos; el hecho de que sean construidas con letras movibles, es decir, de una cierta forma “articuladas”, no hace de ellas más que objetos desmontables, o compuestos.

Se podía adiestrar a Víctor a traer cierto objeto cuando se le mostraba otro, que es a lo que conduce todo adiestramiento, pero este aprendizaje no tiene nada que ver con la adquisición del lenguaje. E Itard va a poner en juego objetos que sólo son intercambiables gracias al lenguaje. Le presenta la palabra “libro” y descubre con sorpresa que a los ojos de Víctor esta palabra sólo vale para un cierto libro singular, siempre el mismo, y no para la clase de los libros. Víctor, sin saber nada de lo que podía haber en un libro, había advertido, lo que escapa a Itard, que cuando se busca un libro, no es un libro cualquiera. No se le hubiera ocurrido a Mme. Guérin enviar a Víctor a buscar un libro cualquiera, porque esto no tenía sentido ni para ella ni para él; podía sí enviarlo a buscar una cuchara, y esto no plantea problemas. Itard había creado una dificultad que no era tan imprevista como creía.

Por otra parte, sucedían cosas muy interesantes. El salvaje incurablemente mudo emitía bastante frecuentemente la sílaba gli, pronunciada en italiano. Itard reconoció ahí un nombre propio, Julia, nombre de una joven pariente de Mme. Guérin. Un señalamiento interesante de S. Leclair es el de que se ha encontrado sílabas del mismo estilo, representando nombres propios, en fantasías de obsesivos, que remontaban a la infancia. Itard ha observado y comprendido perfectamente el fenómeno que se le presentaba. Las razones que hacen que no sepa qué hacer son oscuras y complejas. La principal es quizás que el progreso del salvaje se ha producido durante las horas de recreación; no se podría atribuirlo al sistema pedagógico, sino que forma parte de las “niñerías” que conciernen a Mme. Guérin y a las cuales Itard se une sólo para descansar de su penosa tarea. Pero lo más sorprendente es que Itard piensa que este descubrimiento del nombre propio tendría un sentido si Víctor fuera púber; antes de esto no significa nada (sin duda porque la naturaleza de la palabra es expresar necesidades!). Como si Itard no supiera que los niños utilizan nombres propios sin aguardar la pubertad.

De manera que no da importancia a algo que debía haberlo sorprendido: la emergencia de un nombre propio en un mudo; es que las preocupaciones concernientes a la futura pubertad de su alumno prevalecen ahora sobre sus cuidados relativos a la palabra. Llegará el momento en que observará los efectos de esta pubertad sobre la cual fundaba tantas esperanzas.

Más médico-pedagogo que científico, Itard no pudo ver, pese a ser un excelente observador, que a cada paso los hechos ponían en duda su saber. Quien no se siente encargado de una investigación sino investido de una misión, sólo puede quejarse de su suerte injusta cuando ve frustradas sus esperanzas, que estima tan doctamente fundadas, por la interferencia de lo que llama “obstáculos imprevistos”. Esta actitud misionaria tiene su valor: a ella debe Itard su confianza animosa y la certidumbre de que con Víctor, aún incurable, hay algo por hacer. Quizá por eso esta experiencia, que queda como modelo de una reeducación malograda, sirva todavía para dar ánimo a aquellos que deben emprender tareas comparables. De este modo, su obra tiene una supervivencia no justificada por el fracaso técnico.

Pero no es sólo la pasión humanitaria del protagonista lo que hace que podamos interesarnos todavía en este antiguo drama. Si las teorías en que se apoya Itard no presentan más interés, es menester preguntarse de dónde puede derivarse el hecho de que ellas sirvan todavía de base de manera más o menos disimulada pero real, a muchas prácticas reeducativas o simplemente pedagógicas. Es un hecho a la vez simple y misterioso que los niños de las escuelas aprendan a contar, por ejemplo, con la ayuda de artificios basados en la noción del número de los empiristas y que contradicen radicalmente las concepciones actuales. Parece necesario llevar el problema más allá e interrogarse sobre la persistencia milenaria de los mitos relativos a la educación. Ellos nos enmascaran el hecho bastante evidente de que el niño está encargado

de una cierta función en el mundo de los adultos, de la misma manera que Víctor se vuelve el objeto electivo de Itard. La etnología comienza a develarnos el papel de los niños en una organización social que gira en gran parte alrededor de su existencia, y en la que son, por su credulidad cultivada, el soporte indispensable de las verdades míticas. Al mismo tiempo, el psicoanálisis de niños descubre el papel que ellos juegan en las fantasías parentales.

En “el sistema ordinario de la enseñanza social” los mitos milenarios pueden persistir. Así tenemos a Itard al servicio de un mito y de un ideal mítica según el cual en Víctor se le ofrecía la pura naturaleza a educar. A pesar de sus señaladas aptitudes para la invención y la innovación, adoptaba la actitud del pedante, es decir, de un héroe al servicio de un mito, condenado desde el comienzo a fracasar ante los “obstáculos imprevistos”. Y si todo su empeño lo hubiera conducido al éxito, no hubiera podido reconocerlo como prueba de la justeza de sus concepciones, puesto que esta justeza en ningún momento estaba cuestionada.

### **C. Sopena**

