

213
2 es.

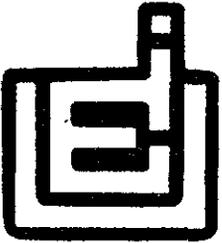


**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO**

**ESCUELA NACIONAL DE ESTUDIOS PROFESIONALES
IZTACALA**

LA TRANSFERENCIA EN PSICOANALISIS
DE NIÑOS DEBILES MENTALES

T E S I S
QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGIA
P R E S E N T A
LAURA RUIZ TORRES



IZTACALA, EDO. DE MEX.

250468

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

1998



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*A mi Madre, con toda mi gratitud,
ya que sin ella no hubiera podido alcanzar todos mis logros.*

*A mi Padre, que aunque ya no está conmigo
quiero que mi agradecimiento quede impreso.*

*A Andrés Mares, a quien agradezco ser la guía
para la realización de este trabajo.*

Por su amistad, Jorge Maya

INDICE

Introducción

<i>Capítulo I</i> <i>Desarrollo Psicosexual en la Infancia</i>	<i>1</i>
<i>1.1 El Complejo de Edipo</i>	<i>12</i>
<i>Capítulo II</i> <i>Relación Patógena Madre - Hijo Retardado</i>	<i>32</i>
<i>Capítulo III</i> <i>La Transferencia</i>	<i>49</i>
<i>Capítulo IV</i> <i>La Transferencia en Psicoanálisis de Niños</i>	<i>79</i>
<i>Capítulo V</i> <i>La Transferencia en Psicoanálisis de Niños Débiles Mentales</i>	<i>98</i>
<i>Conclusiones</i>	<i>129</i>
<i>Bibliografía</i>	<i>134</i>

INTRODUCCION.

La teoría psicoanalítica plantea la importancia del sujeto a partir de su nacimiento, así como, el desarrollo de su aparato psíquico a través de las experiencias con diferentes factores que intervienen en este proceso de formación: la madre, el padre, la sociedad, la cultura, etc. Dichas vinculaciones tienen un efecto determinante en la constitución y comprensión de los trastornos psicológicos.

Durante un análisis psicoanalítico debemos considerar ante todo que el sujeto como lo señalara Lacan, además de ser un organismo, es un ser que dialoga, que aporta una palabra y que el inconsciente está estructurado como un lenguaje.

Cuando hablamos de psicoanálisis de niños, el discurso que rige abarca a los padres, al niño y al analista como lo muestran los estudios de Maud Mannoni, se trata de un discurso colectivo constituido alrededor del síntoma que el niño presenta. La queja de los padres, aunque su objeto sea el niño real, también implica la representación que tiene el adulto de la infancia.¹

De acuerdo a Mannoni, socialmente al niño le es encomendado un estatus que le asigna, sin que él lo sepa, la realización del futuro del adulto; la misión del niño consiste en reparar los fracasos de los padres e incluso en concretar sus sueños perdidos. Así, las demandas de los padres con respecto a sus hijos nos remiten a la problemática de ellos mismos.

El psicoanálisis de niños débiles mentales implica cuestiones más complejas por el impacto que tiene en la familia la llegada de un niño "enfermo", el papel que desempeña en la familia esta enfermedad y lo que representa para los miembros de ésta, particularmente para la madre.

*En su obra *El Niño Retardado y su Madre*, Mannoni plantea que para cualquier madre el nacimiento de su hijo no corresponde a lo que ella espera; durante su embarazo se imagina como va a ser ese hijo (fantasmal-imaginario) que va a ocupar un lugar en sus sueños llenos de carencias, de lo que a ella le faltó o no tuvo y este niño viene a llenar este vacío.²*

Cuando ese hijo, que representa para ella la realización de todos sus sueños nace enfermo, se produce en la madre un shock, en tanto que ese niño fantasmal que ella imaginó va a desaparecer y en su lugar va a encontrar este hijo enfermo, real, que va a revivir todas sus insatisfacciones, frustraciones. La relación madre-hijo retardado se caracteriza por tener sentimientos de muerte ocultos tras el amor que siente la madre por su hijo; la madre se encuentra afectada en el plano narcisista (actitud amorosa de amarse a sí mismo), la cual se organiza a través de una imagen); no se puede identificar con ese hijo real porque no lo reconoce como parte de sí misma y en el que no se puede proyectar de ninguna forma. Esta relación que se establece entre madre-hijo retardado, puede agravar aún más el retardo del niño e inclusive repercutir en la curación del mismo ya que la mayoría de las veces la madre es el principal obstáculo en la realización de un tratamiento; esto se debe principalmente al hecho de que para la madre, su hijo es el soporte de todas sus angustias y ante la posibilidad de que su hijo se cure y ya no permanezca alienado a ella, la madre interrumpe la terapia, porque siente que puede perder a este hijo y todo lo que representa para ella.

Con lo que respecta a la situación psicoanalítica, según Mannoni, el analista juega un papel determinante, ya que cualquiera que sea el estado, el psicoanalista escucha las demandas del paciente con el fin de ayudarlo a que se sitúe correctamente con respecto a sí mismo y a los demás. Las personas ante el psicoanalista hablan de la misma forma en que le hablarían a cualquier otra persona, sin embargo, el solo hecho de escuchar provoca un cambio en el discurso, dándole otro sentido.³

El psicoanalista permite que las angustias y los pedidos de ayuda de los padres sean reemplazados por el problema personal y específico del deseo más profundo del sujeto que habla.

Mediante el discurso el sujeto demanda frente al psicoanalista que solo escucha y no dá respuesta a los pedidos de éste; a este proceso mediante el cual, el sujeto revive y deposita toda su angustia se le conoce como Transferencia; su surgimiento, evolución y desaparición caracterizan cada cura.

La Transferencia en psicoanálisis de niños plantea diversos problemas teóricos ya que cada autor tiene su propia concepción con respecto a ella, sin embargo, el punto en que la mayoría de ellos coincide es el hecho de que tanto el analista, los padres y el niño participan en una situación de angustia; la madre y el hijo se encuentran con una forma de angustia ligada a los fantasmas de sus proyecciones, es decir, que para cada uno el otro representa la angustia y el analista es incluido en esta situación como la persona que los liberará de dicha angustia. Acertadamente Braunstein mencionó qué sin desearlo el analista, se encuentra con un discurso colectivo (madre-niño-analista),

en donde el sujeto tiene que situarse y destruir los efectos imaginarios de esta angustia; el analista se encuentra ante las demandas del niño y las quejas de la madre.⁴

De esta forma el analista se encuentra con varias transferencias y la pregunta aquí sería como se sitúa el analista con respecto a el Otro y de que manera debe enfrentar estas transferencias, incluso la propia, de tal forma que no pierda aspectos importantes para lograr la conducción de un análisis exitoso.

A partir de lo anterior surgen varias interrogantes con respecto a la transferencia en psicoanálisis de niños débiles mentales y a algunos elementos que están presentes en ella, es por esta razón se realiza el presente trabajo que pretende dar respuesta a éstas interrogantes.

Primeramente, me abocaré a describir y analizar los elementos que definen a la transferencia en psicoanálisis de niños débiles mentales en términos de una articulación lógica y conceptual de la información a partir de los conceptos desarrollados por Jacques Lacan y retomados por Françoise Dolto y Maud Mannoni.

Particularmente analizaré:

- a) Por qué están dispuestos los índices de la transferencia antes de que comience un análisis y*
- b)Cuál es el papel que juega el analista dentro de la situación transferencial y de cómo debe de participar en ésta.*

CAPITULO I

DESARROLLO PSICOSEXUAL EN LA INFANCIA

Para poder comprender el desarrollo de cualquier niño, es necesario definir las etapas por las cuales éste atraviesa. Dichas etapas, la forma como las vive y la interacción que tenga con el mundo que lo rodea, serán definitivas en su comportamiento posterior ya sea normal o patógeno. Durante un análisis se da el fenómeno de la transferencia, y es en ésta donde surgen los conflictos que se le presentaron al niño en tal o cual etapa del desarrollo y el momento de dicha etapa en que el niño quedó marcado con respecto a su relación con los demás. En el presente capítulo abordaré los planteamientos de Francoise Dolto publicados en su obra Psicoanálisis y Pediatría para ilustrar las etapas por las que atraviesa el niño a lo largo de su desarrollo.¹

Todo instinto participa de un dato que caracteriza a todas las manifestaciones de la vida. Los instintos de conservación no pueden diferir mucho tiempo su satisfacción sin amenazar la vida misma del sujeto y por este motivo, la energía que el individuo despliega para obtener su gratificación no puede desplazarse; y los instintos sexuales al contrario, pueden ser diferidos y su energía puede transformarse en beneficio de otras actividades.

El placer que da la excitación de una zona corporal cualquiera debe calificarse de sexual; el principio pulsional que apunta en la infancia en la excitación de numerosas zonas erógenas no difiere de aquel que se ligará a la vida sexual genital del adulto.

Ahora bien, no hay mejor criterio objetivo del desarrollo humano que el criterio afectivo, es decir el comportamiento del individuo en relación con los objetos de su amor; y para darle nombre a estas etapas Freud escogió el que evoca la parte del cuerpo, es por esto que en psicoanálisis se distinguen sucesivamente la etapa oral, anal y la etapa fálica conocidas también como etapas pregenitales, después de estas etapas se presenta una fase llamada de latencia que se sitúa entre los 7 y 13 años.

Es la historia de estas etapas de organización provisional la que nos permite comprender las bases del comportamiento posterior no solo de los individuos considerados normales sino también de aquellos que presentan anomalías.

ETAPA ORAL.- Esta fase de organización libidinal se extiende desde el nacimiento al destete y está colocada en la zona erógena bucal. La necesidad fisiológica de succionar aparece desde el nacimiento pero una vez saciado el bebé continúa durante el sueño realizando movimientos de succión. El placer de la succión independiente de las necesidades alimenticias es un placer autoerótico. Es el tipo de placer narcisista primario², en que el sujeto no tiene todavía la noción de un mundo exterior diferenciado de él. Si se le da la ocasión de satisfacer pasivamente este placer, el niño se apega a este objeto ocasional, el pecho o el biberón con los que tanto le gusta jugar, aún cuando ya no tengan leche y a los que le gusta chupetear sin hacer el esfuerzo de la aspiración y la deglución.

El niño ama igual que a sí mismo, todo lo que se le mete en la boca y por extensión, porque no ha adquirido la noción de los límites de su propio cuerpo, la madre o la nodriza siempre están ligadas al placer de succionar y son a las que identifica en consecuencia; las situaciones del baño, el aseo, el mecerlo, se ligan a la presencia de la madre por la vista, el sonido y el tacto, asociada como está a estas sensaciones de

placer, llega a ser en su presencia y en su persona un objeto de amor, y el niño le sonríe y le hace fiestas incluso fuera de las horas de comer.

La actitud frente al mundo exterior va a conformarse a este modelo de relación amorosa, desde el momento en que una cosa interesa al niño se la llevará a la boca; absorber al objeto participar de él, implica el placer de tener que se confunde para el bebé con el placer de ser.

Poco a poco el niño se identifica con su madre según un primer modo de relación, que por otra parte subsistirá toda la vida aún cuando aparezcan otros; si la madre sonríe el niño sonreirá, si ella habla él balbuceará y el niño se desarrollará almacenando pasivamente las palabras, los sonidos, las imágenes y las sensaciones. Esta es la etapa oral en su primera forma, pasiva. Las primeras palabras son un triunfo que exige un esfuerzo que es recompensado por la alegría y las caricias del medio ambiente y paralelamente a este progreso aparece la dentición y es cuando el niño entra y progresa en un período oral activo. Morderá todo lo que tenga en la boca, los objetos y también el seno si todavía mama de su madre, y como el mordisco es su primera pulsión agresiva, la manera en que se lo permita o no el objeto de amor es de primerísima importancia hasta el punto de que de ello depende el aprendizaje de la lengua materna. Si se espera a este momento para comenzar el destete, éste será considerado como una consecuencia de la agresión, es decir como un castigo impuesto bajo la modalidad de la frustración.

Si un destete brusco priva al niño del seno materno sin que haya desplazado todavía su interés libidinal sobre otros objetos, arriesga quedar fijado a una modalidad oral pasiva. En todo caso, esto refuerza su autoerotismo y al perder su interés en el mundo exterior se concentra en sus fantasías, conservando así un núcleo de fijación

que entrará en resonancia con ocasión de una frustración posterior y eventualmente podrá ayudar a que surja una neurosis.

ETAPA ANAL.- Para el niño de 1 a 3 años, el 90% de los intercambios con los adultos son a propósito del alimento y del aprendizaje de la limpieza y control de esfínteres. El segundo año de la infancia sin destronar completamente la zona erógena bucal, va a conceder una importancia especial a la zona anal. El niño ya ha alcanzado un mayor desarrollo neuromuscular: la libido que provocaba el chupeteo de la etapa oral provocará ahora la la retención lúdica de las heces o de la orina y esto puede ser el primer descubrimiento del placer autoerótico masoquista que es uno de los componentes normales de la sexualidad.

El aseo subsiguiente a la excreción es proporcionado por la madre; si está contenta con el bebé el aseo transcurre en una atmósfera agradable y si el bebé se ha ensuciado será regañado y llorará. Pero como de todas maneras, a causa de la satisfacción fisiológica de la zona erógena este aseo es agradable, se asocian a la madre emociones contradictorias, es el descubrimiento de una situación de ambivalencia.

Expulsar los excrementos en el momento oportuno en que el adulto lo solicita se convierte en una forma de recompensa de parte del niño hacia su madre, un signo de buen entendimiento con la madre, mientras que el rehusarse a someterse a sus deseos equivale a un castigo o a un desacuerdo con ella.

Por la conquista de la disciplina de los esfínteres el niño descubre también la noción de su poder y de su propiedad privada: sus heces que puede dar o no según quiera. Poder autoerótico por lo que se refiere a su tránsito intrainestinal y poder efectivo sobre su madre a la que puede recompensar o no. Y este regalo que le hará será

asimilado a todos los otros regalos que se hacen, el dinero, cualquier objeto que se vuelva precioso por el solo hecho de darlos, hasta el hijo, el hermanito o hermanita, que en las fantasías de los niños son hechos por la madre a través del ano después de haber comido un alimento milagroso.

Expulsar sus excrementos a horas fijas a menudo con esfuerzo, no esperar la necesidad imperiosa y espontánea, no jugar a retenerlos, constituye en la óptica del niño, una renuncia y la prohibición de jugar con ellos en nombre de un asco que afecta al adulto crea también un renunciamiento, sin embargo, el niño no renuncia a un placer si no es a cambio de otro: aquí la invitación del adulto amado, la identificación es uno de sus placeres (mecanismo ya conocido en la etapa oral). Pero el modo de relación inagurado en relación con los excrementos no puede desaparecer, porque tratar de imitar al adulto en sus gestos y en sus palabras no es todavía participar de un modo de pensar y de sentir, de ahí que sea preciso que el niño encuentre substitutos sobre los que pueda desplazar sus afectos. Entonces en lugar de jugar con sus excrementos, se verá absorto en la fabricación de pasteles de arena y chapoteará en el agua, en el barro, debido a este desplazamiento inconsciente y la actitud más o menos severa de los padres en la cuestión de la limpieza no solo esfinteriana sino en general, favorecerá o entorpecerá el despliegue del niño y su adaptación a la vida social con soltura de cuerpo y destreza manual.

Esta edad que es la de la iniciación ambivalente, está sensibilizada a la percepción de pares antagonistas. Sobre un esquema dualista, derivado de la catexis anal (pasivo-activo) el niño va a establecer con el que lo rodea, toda una serie de conocimientos calificados por la relación de este objeto con el propio niño, después de haberlo identificado con alguna cosa ya conocida por él. Toda mujer es una mamá buena - mala; toda mujer mayor es una abuelita buena - mala; grande - pequeña. Los

objetos que se oponen a su voluntad son malos y les pega y está en pleito permanente con ellos y con todo lo que se les parece o les está asociado; pero cuando su voluntad se opone a la del adulto no lo puede golpear o en todo caso si es malo es castigado. El niño cede porque necesita al adulto en todo momento, a la persona grande omnipotente, divina y mágica y solo obedeciéndola o no, le será favorable o indiferente si no es peligrosa. En otras ocasiones, semejantes a aquellas de las que tiene experiencia, ser bueno consistirá en elegir actuar conforme a lo que sabe son los deseos del adulto, lo que puede pervertir la ética del niño, para quien ser bueno significa ser pasivo, inmóvil y sin curiosidad. Con esto podemos decir que, las pulsiones agresivas espontáneas y las reacciones agresivas contra todo lo que se le opone deben ser diferidas, desplazadas y cuando el adulto está en juego, estas pulsiones y estas reacciones serán desplazadas sobre objetos que recuerden al adulto: por asociación y tendremos allí la fuente del simbolismo; o por representación: muñeca, animal, tendremos ahí la fuente del fetichismo y del totemismo de los niños.

El hecho de dirigir sus afectos destinados al adulto, hacia objetos da a éstos una realidad subjetiva que el niño tomará por realidad objetiva de la que no tiene todavía noción, no teniendo todavía el sentido de las relaciones ni del porqué, de tal forma que no aprehende la realidad objetiva sino según las repercusiones agradables o desagradables que ella tenga sobre su propia existencia.

ETAPA FALICA.- Desde la fase oral del lactante asistimos al despertar de la zona erógena fálica, el pene en el niño y el clítoris en la niña. Todas las madres conocen los juegos manuales de sus bebés los que se añaden los frotamientos de los muslos uno contra el otro durante el aseo y los murmullos de satisfacción del bebido entretenido en el acto y por lo general esta masturbación primaria del bebé sea poco marcada o cese por sí misma para reaparecer hasta el tercer año. El desinterés por

las materias fecales impuesto al niño en nombre de la estética es aceptado por él para dar gusto a sus educadores y comprar así su amor protector; y lo logra tanto mejor cuanto que su interés se centrará en la zona erógena fálica cuya tensión fisiológica es visible en los niños por la existencia de erecciones ligadas en esta edad a la micción o a la defecación pero que se disocian de su función excrementicia para adquirir la significación de placer emocional en sí cuya tensión pide aplacamiento.

Hasta el momento en que se adquiere el control de los esfínteres, la micción servía de apaciguamiento a la existencia fálica uretral según el libre juego de las tensiones libidinales locales. A partir de la disciplina del esfínter, por lo demás exigida por los adultos menos apremiante y precozmente que la del esfínter anal, aparece la masturbación secundaria. Se ha observado que esta masturbación secundaria ha sido durante mucho tiempo pasada por alto o malentendida por los adultos a causa de la represión impuesta a ellas por el superyó civilizado.

La curiosidad sexual empieza desde antes del tercer año. Su primer objetivo es saber de donde vienen los niños; este interés es despertado a menudo por el nacimiento de un hermanito en la familia o por la identificación con un compañero de juegos que está descontento o contento por la llegada de un hermanito o hermanita. Generalmente los adultos eluden esta situación, pero el niño descubre que la madre tiene su vientre bien abultado antes del nacimiento del nuevo bebé y que también ésta le da de comer.

Otra pregunta que se hacen los niños es ¿qué diferencia hay entre un niño y una niña? y aquí los adultos también eluden la respuesta, entonces el niño utiliza sus conocimientos personales y refiriéndose a su experiencia de la época músculo-excrementicia en que el dualismo se caracteriza por la pareja antagonista activo-

pasivo, se responde a sí mismo: El niño es más fuerte. Los niños advierten que los niños orinan de pie cosa que no pueden hacer las niñas y esto es considerado como una superioridad que para el niño es algo natural mientras que la niña imagina que su clítoris crecerá.

En cuanto al niño, será preciso que se le alerte por amenazas de mutilación genitales para tomar clara conciencia de lo que hasta entonces se ha rehusado a ver: que la niña no tiene "eso". Esto ocurre alrededor de los 5 o 6 años pero antes de los 6 años los niños piensan que las niñas tienen "uno más pequeño" incapaz como es de concebir nada si no es en relación consigo mismo. Pero frecuentemente aun en los casos en que aceptan que la falta de pene en las niñas, subsistirá la creencia en una madre fálica; la madre no puede carecer de aquello que ella ha dado.

Cuanto mayor se hace el niño, menos se ocupa de él materialmente la madre y los afectos libidinales que se refieren a ella como objeto adoptan casi siempre las formas de fantasías y éstas acompañan todas las manifestaciones de la actividad del niño y entre todas y en especial, la masturbación.

Cuando la madre no está en el momento en que el niño la desea, la llama y la busca; si la encuentra puede que ella esté ocupada y se deshaga de él diciendole "Estoy haciendo esto o aquello en seguida iré contigo" y el niño obedece llevándose de su madre lo que puede: sus palabras que repite para sí a menudo en voz alta o se queda ahí quieto mirándola. La observación de la actividad que está realizando la madre y la reflexión sobre sus palabras que son para él resonancias sonoras que recuerda a veces en voz alta conducen al niño a adquirir dos nociones muy importantes:

1: Hasta ese momento el niño actuaba según sus pulsiones inmediatas por el solo placer de satisfacerlas. No sabía diferirlas y reaccionaba inmediatamente a su

insatisfacción por un "capricho". La inutilidad de esta protesta rabiosa, el bienestar afectivo que al contrario, proporciona el "portarse bien", la expectativa del "en seguida" prometida por el adulto amado, enseña al niño la noción de "tiempo". Antes todo pasaba en el presente, ahora hay un "en seguida" y "un mañana".

2: Observando la actividad de su madre con la atención que merece todo lo que hace el ser amado y esperando que su madre pueda ocuparse de él, el tiempo dependerá del ritmo de cada niño pero también de la presencia afectiva, del buen humor, de las palabras que le diriga la madre aun estando en sus ocupaciones. El niño puede sentirse desgarrado por la sensación de abandono aun cuando esté pegado a su madre y animado de alegría comunicativa aún cuando la madre este en otro cuarto. El niño aprende a observar los numerosos motivos de los movimientos y actos del adulto, se da cuenta de que un objeto tiene muchos usos y desarrolla así en sí mismo la necesidad de generalización basada en la búsqueda de las numerosas motivaciones ligadas a un mismo objeto. El niño se despega por primera vez del interés exclusivo en las cosas por relación a sí mismo. La mamá está hecha para ocuparse de él, para hacer la comida, para hacer el quehacer, etc., y el niño se pregunta ¿para que sirve esto? y se preguntará por su pene respondiéndose "para hacer pipí" pero cuando se da cuenta de que las niñas pueden hacerlo sin él, buscará en vano otra motivación y al no encontrarla, valorará todavía más la superioridad mágica que esto le confiere.

Ya sea niño o niña a quien su madre abandona ante sus ojos, se da cuenta de que no es el único interés de su madre ni la única meta de sus actividades; hay un rival en la persona de su padre cuando no hay rivales suplementarios, los hermanos y las hermanas. Durante mucho tiempo el padre forma parte del ambiente materno y por poco que sepa él regañar y recompensar con acierto, será conceptualizado con un gran amor. Para el niño, el padre es un ser fuerte pero poco a poco se convierte en

un rival con el que la madre se queda gustosa sin hacer caso a las reclamaciones del niño. Frente a los hermanos y hermanas está rivalidad será la misma y en la medida en que el niño les atribuya con razón o sin ella una responsabilidad en la disminución del amor materno, experimentará respecto a ellos sentimientos conflictivos.

En la etapa fálica, la niña juega a la comidita, a las muñecas; se interesa en su arreglo, en sus vestidos, se maquilla con las pinturas de mamá y le gusta pasearse con el bolso de mamá bajo el brazo; en una palabra la niña se identifica en todo lo posible con su madre, imitando sus acciones, gestos y palabras. Se trata de comportamientos sexuados conformes al genio propio de su sexo todavía en estado intuitivo en el plano genital.

Mientras tanto el niño se entrega a todos los juegos agresivos, juega al déspota armado de un bastón al que le da el nombre de fusil o pistola, le gusta dar miedo y ordenar; en pocas palabras se identifica con su padre cuando puede, así como con los hombres que ha podido observar; es un comportamiento sexuado, rector del plano genital masculino que comienza a brotar.

A los 4 años y medio a más tardar, el niño entra en abierta lucha emocional con su padre, juega a matarlo, trata de acaparar toda la ternura de la madre, le dice que se casará con ella y que la llevará a vivir lejos que tendrán hijos, etc. El niño está entrando al período del Edipo.

La niña vive un período similar. Tal vez contribuya a despertarla algo más precozmente la actitud del padre que comúnmente quiere más a la niña que al niño. Sea como fuere hacia los 3 años y medio o los 4, un poco antes que el niño, ella se comporta frente a su padre como una pequeña amante, coqueta, seductora, afectuosa

y centrando todo su interés libidinal en él; le confiesa sus grandes proyectos de que él será su esposo, la llevará a una casa muy bonita y tendrán muchos hijos.

Pero la triste realidad es otra, el padre y la madre son el uno para el otro y aún cuando traten con ternura a su hijo, lo frustran muchas veces mandándolo a jugar con sus juguetes y el niño se siente impotente para suplantar a su rival.

ETAPA DE LATENCIA.- *La fase de latencia se emplea en la adquisición de los conocimientos necesarios a la lucha por la vida en todos los planos.*

La represión del interés sexual erótico va a permitir a la personalidad liberada desplegar toda su actividad consciente y preconscious en la conquista del mundo exterior. Es el aspecto cultural de la fase de latencia, fase no solo pasiva si no activa, puesto que implicará la síntesis de los elementos así recibidos y su integración al conjunto de la personalidad irreversiblemente marcada por el sello de su pertenencia al sexo masculino o femenino.

Si al entrar en la fase de latencia el niño se encuentra en un estado edípico bien marcado, no quedará en el inconsciente más que esos pares antagónicos ligados a catexis³ arcaicas. La libido no inmovilizada en el inconsciente estará completamente al servicio del superyó; también el inconsciente participará en la conquista del mundo exterior. El complejo de Edipo⁴ será progresivo y completamente disociado y el tabú del incesto claramente integrado a la vida imaginaria.

La importancia y el valor de las sublimaciones de la fase de latencia son grandes, no solo porque en esta época cuando se empiezan a formar las características sociales del individuo, sino porque en la manera que un niño utiliza neurótica o normalmente

esta período hace que fije o no exagere o haga desaparecer componentes arcaicos de la sexualidad y sus elementos perversos.

1.1 EL COMPLEJO DE EDIPO

En casos normales, el niño de 3 años ya tiene un carácter, hábitos, ocupaciones favoritas, una forma de pensar y numerosas posibilidades afectivas que son canalizadas en las relaciones sociales con quien lo rodea y con frecuencia con niños de su misma edad, niños o niñas; su libido está bien empleada.

La manera como el adulto ha respondido a sus exigencias amorosas y ha sabido reaccionar con un amor tierno debidamente dosificado, los regaños y los cumplidos acertados, le han aportado satisfacciones afectivas que en los casos normales son compensaciones suficientes a las renunciaciones que se le han pedido y que él ha aceptado.

En una palabra ya no es un ello ávido de saciedades libidinales desordenadas e inmediatas, posee un yo. Su sentido moral personal no existe todavía sin embargo, la necesidad que tiene de la asociación con otros, lo conduce a comportarse intuitivamente según las reglas morales de quienes lo rodean. Los momentos en que se entregará a la masturbación serán en parte en los que se "aburra", cuando no tenga otra cosa más atractiva que hacer, es decir, los momentos en que su imaginación esté volando libremente sin encontrar soporte lúcido para la relajación fisiológica sexual que la pulsión libidinal demanda sobre todo si esta en estado fisiológico de excitación. Esto quiere decir que en un niño normal, la masturbación no será pública ni frecuente, y que aunque así sea, el adulto debe despreocuparse de ella totalmente; esta necesidad será menos imperiosa en la medida en que la madre lo

sepa estimular para la conquista de todas las actividades útiles y lúdicas que pueda realizar.

Toda intervención del adulto tendiente no solo a suprimir totalmente la masturbación sino a inmiscuirse inútilmente en la imaginación del niño y sus proyectos que siempre disfrazan de fantasías sexuales, para pasarlos por el filtro de la razón se le dará el nombre de intervención castradora. No hay necesidad de la intervención del adulto para que el niño sufra una angustia de castración respecto a la cual debe aprender a defenderse y esta defensa hará que inevitablemente entre en juego la rivalidad edípica, la cual a su vez desencadenará el complejo de castración.

Lo ideal sería que el niño superará el complejo de Edipo antes de la fase de latencia, en la cual podrá entrar en plena salud física y moral lo que le permitirá las mejores adquisiciones culturales, las cuales a su vez facilitarán el florecimiento normal, sentimental y fisiológico de su pubertad, su adolescencia y de su madurez; pero generalmente el niño no llega a superar su Edipo antes de entrar en el período de latencia entonces cuando llegue a la pubertad el complejo de castración retomará su papel y el sujeto podrá entonces deshacerse de él en ese momento o ya no lo hará nunca.

El niño está convencido de que la niña tiene un pene más pequeño y que le crecerá o que lo tiene escondido entre las piernas, pero por mucho que quiera tranquilizarse dándose estas explicaciones, el niño no puede experimentar otra cosa que el miedo de que esto le suceda a él también. El niño busca de acuerdo con su lógica explicarse esta ley de la naturaleza que lo contraría conscientemente por parecerle una anomalía; esto no le parece dentro del orden natural de las cosas y deduce que se "le cayó o que se lo cortaron o que se le perdió y conforme a cada una de estas

explicaciones construye una historia, una fantasía donde las cosas son representadas simbólicamente (los dibujos de los niños ilustran estas fantasías).

Cuando el niño se da cuenta de que la ausencia de pene solo se encuentra en las niñas lo primero que hace es devaluarlas pero no por eso admite que las mujeres y sobre todo su madre puedan carecer de pene. Niño y niña continúan imaginándola infinitamente superior a ellos y por lo tanto portadora de un gran pene. Tener un falo⁵ es "ser más fuerte que las niñas" pero los adultos, hombres y mujeres son todavía más fuertes que los niños. El niño se siente en un estado de inferioridad frente adulto y tiene razón dada su condición infantil.

Una vez aceptado el hecho, el niño se pregunta ¿por qué? y se contesta porque alguien las castigo y ¿quién las castigo?, a esto se responderá con historias conocidas o inventadas o con fantasías a base de algún hecho relatado por un adulto.

En todas estas historias, el niño cae en manos de ogros devoradores, malevólos que castigan a los niños cortándoles "la cosita o el pajarito" (explicación que se dan respecto a la falta de pene en las niñas) porque no han sido buenos o porque han desobedecido. Y la severidad de los adultos para con un niño alborotador o agresivo en sus juegos y actividades aumenta inútilmente la angustia porque las personas mayores son para los niños esos seres maravillosos y justos que siempre tienen la razón.

Con esto podemos decir que la angustia de castración tiene como punto de partida una falsa interpretación de la realidad; pero es una interpretación de la cual ningún niño puede escapar, ya que el peligro que inventa está motivado por la fuerza mágica que le atribuye a los adultos por su inferioridad real respecto a ellos; y este descubrimiento de la diferencia de los sexos tendrá para el niño el papel útil de estimular su desarrollo. El niño rechaza la castración de la que se cree amenazado,

erróneamente, pero este rechazo no pone su sexualidad en peligro sino al contrario. Lo importante en este conflicto es que sucede en el yo consciente; el niño está consciente de su malestar y lo niega a sabiendas, lo interpreta como venido del exterior y su razón lo obliga a encontrar una causa. La angustia de castración fenómeno consciente y preedípico es rico en consecuencias felices para la sexualidad cuyo desarrollo favorece. El complejo de castración por el contrario será para el niño una fuente de sufrimiento sin otra salida que el abandono momentáneo de sus intereses sexuales durante el período de latencia sin embargo, se puede dar que el niño solucione su Edipo y el complejo de castración antes de la fase de latencia.

La lucha contra la angustia de castración traerá como consecuencia el nacimiento del complejo de Edipo el cual desencadena a su vez el complejo de castración.

La angustia de castración obedece a tres factores:

- 1: El descubrimiento de la diferencia fálica según los sexos: este es el único factor que es inmodificable; los otros dos pueden ser reducidos.*
- 2: El poder mágico atribuido a los adultos: Puede ser sometido al filtro de la razón y disociado. El adulto declarado malo será el progenitor castrador y el otro, el adulto bueno se buscará por todos los medios provocar su ayuda y protección.*
- 3: Una inferioridad general y verdadera ante el adulto: El niño tratará de remediar su inferioridad real, negándola conscientemente de una manera categórica, lo que subjetivamente la aumenta por la comprobación de la*

diferencia entre lo que es y lo que quisiera que fuera, superándola mediante adquisiciones culturales apreciables.

Cabe mencionar que en la lucha contra la angustia de castración las actitudes del niño son diferentes a la de la niña.

El NIÑO: El haber sido favorecido por la naturaleza (la madre o una madre fálica) mientras que la pobre niña esta devaluada, hace que el niño aprecie más su pene. El fallo ya anteriormente catectizado de libido narcisista a causa de las satisfacciones que la masturbación otorgaba pasa por una nueva catectización libidinal del orden de la confianza en sí. El objeto de amor sigue siendo la madre, ahora tanto más amada por el niño cuanto el le atribuye a un favor especial de su parte el hecho de ser varón. Desea conseguir su afecto tierno y su admiración y los medios de que dispone son medios agresivos que afirmando su sexualidad deben a su modo de ver, hacer que su madre se sienta orgullosa de él y también su padre.

Su inferioridad real infantil es menos difícil de soportar cuando su madre lo aprecia y entonces puede, gracias a la identificación con su padre, sentirse participe de su poder mágico. El apego por su madre irá en aumento mientras ella se liberará de la sujeción constante que la tenía atada al niño; su ternura, su atención benévola y material continúan envolviendo sentimentalmente a su hijo.

La madre lo estimula para que tenga amigos entre los otros niños de su edad y con los mayores y de comportarse con ellos según las convenciones sociales de su medio y así el niño encuentra en el mundo exterior objetos atractivos, amistosos, juegos e intereses a los que se apega intelectual y afectivamente y es por esto que los fracasos o insatisfacciones afectivas lo afectan profundamente. Todas estas actividades son animadas por la presencia de la madre; de su relación con ella depende el tono de sus emociones a través de las que tendrá contacto con los nuevos objetos de amor.

El niño rico en posibilidades libidinales íntegras, confiado en sí mismo, es todavía incapaz de jugar con otros aunque le guste la compañía de ellos. Poco a poco abandonará sus fantasías y sus juegos solitarios supliéndolos por juegos compartidos e historias que le gusta escuchar y contar; busca la compañía de otros niños de su edad o mayores y no acepta a los niños más pequeños ni a las niñas dentro del círculo de sus amistades.

Los incidentes penosos para su amor propio (heridas, accidentes, etc.) son el precio de sus adquisiciones viriles, el niño los agunta valientemente frente a su padre y sus amigos; contento de poder llorar frente a su madre, quien sin humillarlo lo cuida físicamente a la vez que aminora la importancia del fracaso, estimulando su espíritu de revancha sobre sí mismo y sobre los demás, buscando junto con él los medios para superar las causas de su inferioridad y el niño llega así a dominar las verdaderas dificultades sin necesidad de recurrir a la magia de ayudas imaginarias.

Sus hazañas del tipo lúdico⁶ simbólico o culturales, sociales, escolares son para él descargas eufóricas de sus pulsiones sexuales; se gana la estimación de los mayores y al mismo tiempo la confianza en sí mismo basada no en fantasías de poder mágico sino sobre valores objetivos reales. Este comportamiento varonil del niño va a traer consecuencias afectivas importantes: el niño va a sobreestimar al padre y a celarlo porque si este es normal, es su rival frente a la madre y el niño tratará de superar al padre tratando de serle útil a la madre por todos los medios y de aprender todo lo necesario para ser como su papá, leer, escribir, ganar con buenas calificaciones algo de dinero para comprarle un regalo a su madre; fabricará con sus manos objetos para agradarla. Así se formará el esbozo de su superyó esto es en su fuero interno, que le indicará lo que debe hacer, lo que debe evitar, no siguiendo el principio de

placer directo sino según el sentido moral que debe tener para ser tomado en consideración por su madre.

Mientras más avanza el niño en la finalidad de complacer a su madre, de parecerse más a su papá más claras se vuelven sus fantasías edípicas. En su imaginación el niño lleva a su madre de viaje los dos solos, el maneja el coche, conduce el avión, construye la casa, el elige un trabajo para ganar dinero para ella, tendrán hijos y su madre estará feliz; sin embargo, estas fantasías edípicas se enfrentan a una realidad muy diferente que es la inferioridad de edad. La madre "es de papa, tú tendrás también a una mujer cuando seas grande" le dice papá pero "es a mi mamá a quien quiero" "no es posible porque mamá es mía. El niño no puede todavía admitir la dolorosa realidad ya que mamá es de papá y si papá no estuviera ella no sería de nadie y los dos madre e hijo estarían tranquilos. Por el solo hecho de que el padre esté presente (el adulto que tiene derechos sobre mamá y la quiera), no hay un solo niño que no experimente bajo la apariencia de un desinterés afectado, un temor y unos celos reales. Se dice que su padre está celoso, ya que proyecta sobre él sus propios sentimientos (el niño le atribuye al otro lo que el mismo experimenta) y se queja con su mamá de la severidad de papá.

Si el padre es viril y sano, severo pero justo, el complejo de Edipo no tendrá dificultad en desarrollarse normalmente, porque la imagen del padre es capaz de soportar la agresividad inconscientemente violenta del niño, sin crearle a éste la necesidad de buscar el autocastigo por sentimientos de culpa. Si por el contrario, el padre es un ser débil físicamente, demasiado dulce o demasiado severo, es decir, moralmente débil, al niño le es mucho más difícil llegar a ser muy viril. En una familia normal en donde el padre es quien manda y está ligado con la madre por lazos de ternura amistosa, la única manera de salir adelante del niño es renunciado

definitivamente al objeto primitivo, premio de la competencia y sublimando las pulsiones que apuntaban a conquistar a su madre.

En nombre de necesidades interiores el sujeto se ve forzado a abandonar la lucha con su padre o a sublimar en otros objetos la libido primitivamente empleada en la fijación afectiva hacia la madre. El incesto es libidamente castrador. Si la agresividad hacia el padre llegara a triunfar sobre el plano consciente y en la realidad, el niño nunca podría identificarse con él; el niño tiene necesidad de catectizar a su padre, poseedor masculino real de su madre; quiere no solo remplazar al padre sino también imitarlo y esta doble actitud rival y pasiva no acontece prácticamente sino en una familia normal, donde el niño está autorizado a comportarse como niño y los altercados inevitables y necesarios ocurren con el padre sin la intervención de la madre y esto es porque la competencia edípica del niño y del padre no es real por el hecho mismo de que la madre ha escogido ya al padre. La madre puede entonces sin culpar al padre, consolar con actitudes maternales tiernas pero desprovistas de libido erótica al hombrecito que tiene necesidad de un afecto femenino en las dificultades de su adaptación social. Así la madre contribuirá a estimular en el niño la formación del superyó genital verdadero; el niño renunciará más fácilmente a la rivalidad con su padre, ya que se dará cuenta de lo inútil de su actitud. Haga lo que haga su madre lo amará en segundo lugar y le permite apearse a otros objetos femeninos. Si el niño supera su complejo de Edipo, puede estar orgulloso de todo lo que logra y lo que hace parecerse a su padre y ya no experimentará sentimientos de culpabilidad por ello, lo que favorece el desarrollo de una pubertad sana.

La competencia del hijo con el padre puede entonces orientarse libremente hacia la conquista de objetos de desplazamiento; el niño sublima su libido genital primitivamente al servicio de la conquista edípica en las mismas actividades

intelectuales, artísticas, deportivas o la misma carrera del padre a imitación de su comportamiento. Ha renunciado a las satisfacciones eróticas seductoras, búsqueda de besos, caricias maternas, juegos melosos y tiernos con ella ya que su inferioridad real frente a la imagen paternal que desearía igualar despertaría nuevamente en su inconsciente la angustia de castración.

LA NIÑA: En la etapa fálica la niña descubre que hay criaturas poseedoras de una "cosa" que ella no tiene (esto ocurre a los tres años y medio). Ella empieza a negar el hecho, después está celosa pero convencida de que le crecerá. La mayoría de las veces sobre todo si hay en la familia un hermano ya sea mayor o menor, la niña trata de "ver esa cosa", de jugar con la del hermano menor porque ver y jugar con ella ya es un poco como "tenerla" ella misma. Pero se siente desfavorecida y al igual que el niño imputa el hecho de su mutilación sexual a la madre. La envidia del pene se convierte en el tema de sus fantasías masturbatorias fálicas y "espera" deseando ardientemente que le crezca.

El complejo de castración en la niña no puede ser totalmente paralelo e inverso al del varón, porque aquí es una mujer la que representa el papel de rival adulto, puesto que la castración fálica ya no es una amenaza para la mujer (como para el niño) sino es un hecho. De esta deficiencia nace una seguridad: que la niña puede sin peligro para su sexualidad, identificarse con "la que no lo tiene" la amenaza de castración fálica no tiene efecto. En la niña la angustia es peligrosa antes del Edipo puede impedir al Edipo instalarse normalmente.

Cuando la niña percibe su castración fálica catectiza a su madre de una recrudescencia de libido pasiva, a fin de captar su ternura; utiliza una mayor parte de libido agresiva sublimada en la conquista de los conocimientos de las personas mayores, está puede ser la razón por la cual hablan mejor y tienen antes que los

niños, un vocabulario más rico. La niña reacciona a la frustración fálica con mecanismos similares a los que empleo en la fase anal para captar la ternura de los adultos. Pero por mucho que espere, la madre no le otorga el regalo pedido, además la niña descubre que debe renunciar a él para siempre; las mujeres nunca tendrán pene y su madre no lo ha tenido nunca.

Como la realidad contradice las fantasías masturbatorias, la excitación del clítoris no proporciona más que decepciones: el recuerdo de una inferioridad sin esperanza, y la masturbación es abandonada pero la libido no satisfecha tiene que buscar otra salida. Aparece en la niña el gusto muy marcado por el adorno, el peinado, los listones, prendedores, las flores en el cabello, las joyas, de los que se vale para compensar inconscientemente el pene conscientemente abandonado. Es para "gustarse" a sí misma que la mujercita se adorna, se encuentra bella y se mira en el espejo con admiración. Este deseo de gustar, que le satisface su amor propio y le permite renunciar a las prerrogativas fálicas la reconcilia simultáneamente con el sexo masculino. Recupera la confianza en sí misma y puede decirse que los niños y los papás la harán beneficiaria de su fuerza. Trata de conquistarlos y éste es el indicio de la situación edípica todavía no conflictiva. Es debido a la envidia del pene por lo que la niña se dirige a los hombres y para captar la admiración de ellos a quienes ella estima superiores y atractivos para su madre. La madre ha perdido prestigio desde que la sabe castrada como ella; solamente es más capaz y más grande; pero la intensa culpabilidad que podía despertar en la criatura con sus reproches o sus castigos ha perdido su carácter doloroso y angustiante.

Es muy importante que la niña se resigne a dar por perdidas sus fantasías masturbatorias, así como las ambiciones fálicas que ocultan y que admita definitivamente sin amargura, el no haber sido un varón. De no ser así podrá reprimir mediante las prohibiciones del superyó, la sexualidad fálica pero siempre

será un ser dado a la sensibilidad dolorosa, susceptible, propenso a sufrir sentimientos de culpa y sentimientos agudos de inferioridad aunados a una ambivalencia en la afectividad que no le permitirá jamás un momento de tregua.

La niña trata cada vez más de identificarse con su madre puesto que ya nada que sea irremediable la desfavorece en relación con ella, fuera de su edad. La identificación por ambición que no está ya matizada por fantasías fálicas sino de fantasías de ambición femenina, se convierte en fuente de alegría y ya no de culpabilidad. Si la madre es femenina permitirá a la niña la adquisición de todas las actividades que la harán poco a poco, su igual.

La niña está menos sensibilizada a lo que dice y hace su madre que a todo aquello que proviene del padre y si la madre no muestra celos reales por ello, la ternura, la admiración y la confianza total que la niña pone en el padre, no dañarán la correcta docilidad y un afecto platónico que son las características del comportamiento de la niña de cinco años frente a su madre. Las pulsiones agresivas de la niña de tal forma sublimadas, ayudarán a su deseo de complacer y seducir a los adultos fuertes que pueden protegerla y sobre todo a los hombres y muchachos mayores aquellos que tienen el poder que las mujeres no tienen. El medio para seducir es, halagar al padre (de acuerdo con el mecanismo de proyección: halaga para ser halagada); así ella lucha contra su madre y contra los otros niños: "papá es mucho más fuerte que ellos y me prefiere a mí, eso quiere decir que soy mejor", se vuelve orgullosa de su sexo.

La niña se vuelve cada día más coqueta con su padre, o con uno de sus tíos, sustituto del padre, declarando abiertamente que será su marido y que tendrán hijos; pero desgraciadamente, la realidad es otra: la madre no es una hada malvada, sino es la esposa de papá y la niña es inferior a ella. El complejo de Edipo es menos drámico

en la niña que en el niño, ya que si la hostilidad hacia la madre es grande, es más sorda. Tiene muchas fantasías en las que mata, aplasta a su madre, hay conflictos familiares en los que se muestra impertinente con ella y trata de hacerla parecer culpable para suplantarla abiertamente en el afecto del padre pero se da cuenta de que su padre la regaña por eso. Frecuentemente llega a renunciar a la rivalidad edípica antes del período de latencia, sin que se pueda decir que por ello ha solucionado su complejo de Edipo.

Generalmente, cuando el padre no es neurótico y es tierno con su hija, eso basta para la felicidad de ella, por lo menos hasta la pubertad y para facilitar sus buenas relaciones sociales con los niños de su misma edad. Solamente en ese momento cuando se anuncian conflictos edípicos un poco más marcados, la niña pasara insensiblemente de su padre a un sustituto amoroso, el hombre joven. Entonces liquidará su complejo de Edipo sin sufrir jamás por ello una gran angustia ya que protegida por su padre, la niña ya no teme no hacer caso de los obstáculos que su madre podrá interponer en el camino de su vida sexual genital.

Después del Edipo, en el período de latencia, el papel de los adultos radicalmente diferente al de los amigos, sigue siendo muy importante para los niños en las situaciones de fracaso, de contrariedades narcisísticas, de problemas difíciles entre amistades y amores. Solo por el reconocimiento de los padres de sus propios valores y al mismo tiempo, por el amor y la confianza que le demuestran, el niño se siente valorizado y sostenido para superar sus fracasos con confianza en sí mismo ligada precisamente al hecho de ser el hijo de estos padres. Esta confianza, este afecto de los padres hacia su hijo son ireemplazables después del Edipo porque el afecto de sus padres es de total necesidad para el niño en el momento mismo en que sabiendo que la intimidad sexual y sensual con ellos está prohibida para siempre cree que ya no tiene ningún valor ante sus ojos, que ya no lo aman y que incluso lo rechazan. El

difícil papel de los adultos es contribuir a este progreso liberador por mediación de su auténtico afecto.

Cuando el niño desarrolla su narcisismo de pequeña persona que se afirma frente al entorno familiar y extrafamiliar, por el dominio del lenguaje, por la destreza corporal y manual creadora, por el descubrimiento de sensaciones autoeróticas genitales cada vez más precisas acompañadas de fantasías edípicas, sobreviene la angustia de la impotencia seductora frente al adulto parental siempre más atraído por el otro adulto. El niño nunca llega a adquirir la rivalidad competitiva, no llega a tomar su lugar "de veras" aunque juegue a ser el amante o la amante. Su impotencia real es cada vez más manifiesta; cada vez que surge su deseo dirigido a conquistar el objeto incestuoso, la realidad le impone una frustración y es entonces cuando surge la angustia de castración edípica, el sentimiento de estar amenazado de destrucción en su persona o de una mutilación en su sexo, fantasías debidas a la proyección en el adulto de sus propias emociones rivales. Ser castigado de muerte o agredido en la sede de su deseo, tal es el dilema narcisista con el que se enfrenta el niño que puede ser afectado y amenazado por sus pulsiones de muerte por pérdida de sus referencias éticas en el momento culminante del complejo de Edipo, aproximadamente por la época de la caída de sus dientes.

Esta angustia de castración imaginariamente mutilante, es tanto más fuerte cuanto más intenso es el deseo sexual en el niño y cuanto más tolerantes son los padres para satisfacer sus demandas exacerbadas, más inclinados a aceptar manifestaciones de cuerpo a cuerpo con él. De la misma manera que en el curso de la evolución de sus pulsiones genitales de los 3 a los 7 años la ausencia de uno de los padres vuelve difícil su evolución hacia la primacía de un deseo genital no protegido por el rival adulto, de la misma manera en el momento de la crisis de angustia de castración

frente al deseo edípico, a los 7 años, la actitud de la pareja parental puede perturbar o bloquear la evolución del niño sobrecargándola de angustia. Cuando la angustia del niño perturba el buen entendimiento de la pareja, cuando las preocupaciones prevalecen sobre la vida social y creadora de los padres, le es imposible al niño superar el drama del deseo edípico ni la angustia de castración que suscita en la economía inconsciente de su libido.

El valor de la persona y del sexo están completamente comprometidos en este deseo incestuoso que afortunadamente a la edad de 7 años se ve casi siempre sometido a una disminución fisiológica de las pulsiones genitales hasta la pubertad; el niño entra en lo que se llama el período de latencia fisiológica. Si la ley de la prohibición del incesto no se le significa al niño como una ley impuesta a sus padres y a su familia así como a él mismo, el niño puede quedar fijado en un estado de estructura edípica conflictiva latente, no superado hasta la pubertad, surgiendo en forma intensa el conflicto del deseo incestuoso y de la angustia asociada hasta resolverse en la renuncia al deseo genital que puede por todo lo que queda de vida adolescente ser totalmente reprimido, lo que trae consigo una neurosis.

Y al contrario, cuando alrededor de los 7 años ocurre la clara noción de la prohibición del incesto que inicia al niño en la ley común a la que están sometidos sus padres y hermanos así como él, se produce una reelaboración estructural de la libido antes de la entrada en el período de latencia; la disociación entre el deseo genital y el amor casto a los padres y a los hermanos, permite al narcisismo de la persona del yo, renunciar a las expectativas infantiles imaginarias.

Al pasar por el complejo de Edipo la diferencia de los sexos quedará significada y durante la etapa fálica el hombre y la mujer deberán significar la elección de objeto;

el Edipo en una estructura por medio de la cual se constituye el sujeto del inconsciente. La diferencia de los sexos no se hará en base a los órganos genitales como tales sino el cuanto a la presencia o la ausencia del falo : hay algo que unos tienen y otros no y este como significante es lo que despierta el deseo en el otro. El fantasma de la madre es decisivo en la posición del sujeto ante la diferencia de los sexos y este fantasma de la madre está en función de varias situaciones (el deseo infantil de tener un hijo de su padre; la aceptación por la madre de su propio sexo; el lugar que ocupa su padre en el deseo de la madre). El sexo del niño dependerá de la manera en que éste surge en el fantasma de los padres ya que el fantasma es la escenificación de un deseo inconsciente.

Lacan plantea que primero el niño trata de identificarse con lo que es objeto del deseo de la madre: es deseo del deseo de la madre y no solamente de sus cuidados, pero hay en la madre algo más que la satisfacción del deseo del niño: detrás de ella se perfilan ese orden simbólico⁷ del que depende y ese objeto predominantemente en el orden simbólico, el falo. Aquí nos encontramos con la problemática del falo en la que el niño se inscribe para la madre como sustituto de esta carencia. Todo sujeto ocupa un lugar en relación al deseo femenino pues todo sujeto es hijo de una mujer. Así el lugar fundamental del deseo de la madre está señalado en la constitución del deseo del hijo; el niño en su primer momento se identifica con el objeto del deseo de la madre, es el falo imaginario⁸ de ésta.

La madre reconoce al hijo como objeto de su deseo y como aquello que temporal, imaginaria e insuficientemente viene a llenar su carencia. Para todo sujeto existe un lugar primero que es el de la identificación al falo de su madre y es a través de esta

falta que el sujeto puede constituirse en dependencia del Otro⁹ ya que el sujeto a partir de su necesidad no tiene otra alternativa más que alienarse en su demanda; demanda del otro de que el niño venga a satisfacer su propio deseo y de esta manera el niño se sitúa como el falo imaginario de la madre, como objeto deseo de la madre en el que madre y niño se encuentran en una relación de intercambio. En esta relación de intercambio del niño con su madre debe buscarse la clave del narcisismo primario; donde la imagen ideal está determinada con la relación con el otro. Los padres atribuyen al niño todo lo que quisieron haber sido y no pudieron ser y a lo que renunciaron de acuerdo a su edipo, es decir el niño se identifica con una imagen que viene del ideal del yo de la madre.

Esta imagen es categorizada por el lenguaje, el niño reconoce su unidad y la identifica con el nombre propio que le ha sido impuesto, así en el lenguaje se instituye el lugar del yo desde donde el niño se designará a sí mismo. El significante¹⁰ lo representará y el sujeto dependerá totalmente del Otro. El sujeto aprende a reconocer su propia imagen como equivalente de esa imagen que tiene del Otro; se aliena en su propia imagen pero al mismo tiempo basa ahí su deseo como deseo del Otro. El sujeto se identifica con la mirada que el Otro dirige hacia él y ese Otro al que el niño mira y espera de éste un signo de reconocimiento, es la madre: es el Otro simbólico que coloca en su lugar al Otro imaginario.

La introducción del Nombre del Padre¹¹ es básica en la configuración del mundo simbólico que le permite al niño salir del acoplamiento con la omnipotencia materna de la relación narcisista con la madre. El padre interviene como privador de la madre en un doble sentido: priva al niño del objeto de su deseo y priva a la madre del objeto

fálico. Aquí hay una sustitución de la demanda del sujeto, al dirigirse hacia el otro¹² encuentra al Otro del otro su ley, el deseo de cada uno está sometido, la ley del deseo del otro.

El Nombre del Padre está mediado por la madre en el complejo de Edipo, la madre está sometida a la ley del padre y el niño debe reconocer la presencia del padre en la madre, es decir la ley. A través del complejo de castración y de la interdicción del Nombre del Padre se instituye el orden simbólico en lo real. El complejo de castración, dice Lacan, es aquel en el que el padre que es poseedor por derecho de la madre, con un pene suficiente, mientras que el instrumento del niño es insuficiente y mal asimilado. El niño puede acceder a una función paternal plena, ser alguien que se siente legítimamente en posesión de su propia virilidad si su propio pene es momentáneamente negado.

El complejo de castración es una estructura constitutiva del sujeto y solo se puede hablar de éste cuando el niño reconoce la diferencia anatómica de los sexos, la cual cumple una función específica en la definición de este complejo. La castración es lo que marca la entrada del sujeto en lo simbólico como estructura; el sujeto tiene acceso al deseo¹³, es decir se constituye como sujeto de deseo. El complejo de castración es necesario para que el niño pueda superar el Edipo y alcance la identificación, es decir el acceso y la sexualidad.

El padre está en condiciones de ejercer la castración simbólica por haber ocupado un lugar en el deseo de la madre y es por esto que puede convertirse en ideal de identificación del sujeto que termina con la formación del ideal del yo. Dependerá del

lugar que ocupe el padre en el fantasma de la madre, para que éste pueda convertirse en el ideal de identificación del sujeto.

NOTAS DEL CAPITULO I

1 Mannoni, M., 1984

2 Mannoni, M., 1987

3 Mannoni, M., 1992

4 Braunstein, N., 1983

5 Dolto, F., 1993

6 *Retorno de un estadio arcaico del desarrollo psicosexual en el que el objeto de amor es la propia personalidad (narcisismo primario). Cuando este estado de cosas se realiza por identificación del sujeto con un objeto previamente amado, el narcisismo se llama secundario (la conducta se dirige a un objeto).*

7 *Fijación de interés positivo o negativo o ambos a la vez sobre un objeto, persona o conducta que por consecuencia es valorizada. Tolman designa con este término un enlace entre un objeto fin y el apaciguamiento de una tendencia correspondiente.*

8 *Es la estructura donde el sujeto se determina y se identifica llegando a insertarse en el mundo simbólico en una estructura de Ley. Es una relación fundante y estructurante del sujeto pues es constituyente del inconsciente a través de un proceso de inscripción en el deseo del otro mediado por la función materna.*

9 *El pene pero no como órgano sino como un significante representante del falo.*

10 *Juego*

11 *Lacan distingue entre lo simbólico, lo imaginario y lo real. La relación imaginaria con el otro se despliega en una situación dual narcisista. El elemento simbólico es el tercer elemento que interviene para romper una relación imaginaria sin salida. El niño entra en un mundo donde impera un orden de la cultura, de la ley y del lenguaje; así está envuelto en ese orden simbólico.*

Lo imaginario: ese nivel del narcisismo donde la autoconservación predomina como aspiración y meta. La pulsión coloniza y marca con la señal de la muerte el esfuerzo de autoconservación que es propio del yo y no es pulsional.

Lo real: debe permanecer siempre como lo imposible para que pueda haber deseo y existencia derivante del sujeto entre la demanda que lo constituye y la demanda apalabrada que él articula. Al hacer esta distinción, Lacan permitió que en el procedimiento clínico se evitara el contrasentido al hacer que la cura gire alrededor de la manera en que el sujeto se sitúa ante el deseo del Otro; permite explicar en un plano teórico aquello que ocurre y que es ajeno a toda relación con la realidad o con el entorno porque se trata de la relación del sujeto con la dimensión del lenguaje como tal, de hecho de que tiene que situarse como sujeto en el discurso y que tiene que manifestarse allí como ser.

12 Aparece en el lugar de la falta como objeto del deseo de la madre; lugar de la falta fálica donde se inscribe para la mujer y el niño, no es el lugar del falo sino en el lugar de la falta.

13 Sujeto del discurso.

14 En el nivel del discurso inconsciente se ofrece todo un juego del sentido y de la letra. La asociaciones de ideas se realizan por un doble camino: el camino literal denominado "significante" y el camino del sentido denominado "significativo". El mecanismo de condensación es el resultado del reemplazo de un significante por otro (efecto metafórico); y el desplazamiento marca la conexión de un significante con otro significante (efecto metonímico). En el desarrollo de cualquier análisis surgen significantes claves: el nombre del padre, la muerte, el falo, etc.

Es lo que el sujeto representa para otro significante. El sujeto (S) efecto de una historia que incluye en una posición dominante del deseo de sus antepasados y la historia de ese deseo aparece entre una palabra constituyente (S1) y una palabra constituida (S2) que habrá de ser refrendada por el otro de la interlocución.

15 Lacan hace del padre un significante. La noción de padre simbólico (diferente del padre real) o de experiencias simbólicas que rige la experiencia imaginaria permite arrancar al sujeto niño del juego especular: o yo o el otro y confrontarlo con el tercero.

En toda relación con el Otro es tan importante el nombre del padre, que permite al sujeto sobrepasar una relación imaginaria dual sin salida para acceder a un orden de la cultura. A esta tercera determinación, Lacan la llama simbólica y corresponde a la entrada del padre en la relación madre-hijo e introduce un orden (de la ley, la cultura y el lenguaje). A partir de ahí se va a articular un tipo de relación con el Otro y el sujeto se sentirá o no apto para develar en el Otro el sentido de un discurso. Es por medio de éste como significante del falo, falo que remite al deseo de la madre, que se ejerce la castración que separa al niño del deseo de la madre para introducirlo en el orden simbólico en posición de sujeto deseante.

16 El otro imaginario; en una situación dual es el otro objeto.

17 Para Lacan el deseo aparece como un vacío, como una carencia del ser, que subsiste como carencia aunque sean satisfechas la necesidad y la demanda. El deseo es lo que se manifiesta en el intervalo que abre la demanda sin alcanzarlo más acá de sí misma en la medida en que el sujeto al articular la cadena significante, pone en descubierto la falta de ser junto con el llamado para recibir del Otro su complemento, si el Otro - lugar de la palabra es también - lugar de la falta.

CAPITULO II

RELACION PATOGENA MADRE - HIJO RETARDADO

La dinámica triangular padre-madre-hijo está presente desde mucho antes del nacimiento del niño y les hace recordar a los padres el modo en que cada uno de ellos vivió su Edipo, es por esto que es muy importante analizar todo lo que sucede en la relación entre los padres y el niño, específicamente la relación madre-hijo ya que de esta manera se podrá comprender el lugar que ocupa el niño en las fantasías de sus padres y el drama familiar que el niño va a enfrentar y que se originó mucho antes de que él naciera.

El niño perturbado, mediante sus síntomas¹ personifica y hace presentes las consecuencias de un conflicto familiar o conyugal, camuflado y aceptado por sus padres. El niño es quien soporta inconscientemente el peso de las tensiones e interferencias de la dinámica emocional sexual inconsciente de los padres cuyo efecto de contagio mórbido es más intenso cuando es mayor el silencio y el secreto que se guarda acerca de ellas como lo plantea Françoise Dolto,² el niño se convierte en el portavoz de sus padres, de tal modo que los síntomas de impotencia que el niño manifiesta constituyen un reflejo de sus propias angustias y procesos de reacción frente a la angustia de sus padres. A menudo, está es la copia de la impotencia de uno de los padres desplazada del nivel en que se manifiesta en el adulto al nivel de la organización libidinal precoz de la personalidad del niño y al nivel de la organización

edípica presente en ese momento. La agudización o la extinción de los deseos activos o pasivos de la libido o la simbolización por parte del niño de sus pulsiones, son la respuesta complementaria a los deseos reprimidos de padres insatisfechos en su vida social o conyugal y que esperan de sus hijos la curación o la compensación de su sentimiento de fracaso.

Cuanto más jóvenes son los seres humanos mayor es el grado en que el peso de las inhibiciones dinámicas experimentadas directa o indirectamente a través de las tensiones y el ejemplo de los adultos mutila el libre juego de la vitalidad emocional y menores son sus posibilidades de defenderse en forma creativa³.

Los trastornos graves del desarrollo psicomotor mental (psicosomático) de los niños muy pequeños, son la consecuencia de estas relaciones perturbadas en el mundo exterior, en un momento en que el mundo del niño está reducido al mundo del adulto que lo alimenta. Los desórdenes orgánicos del bebé y del niño pequeño, expresan los conflictos psicoafectivos de la madre originados en la neurosis materna, es decir específica de su evolución perturbada antes del matrimonio, o en la del padre que perturba el equilibrio emocional del niño a través de las experiencias emocionales que él mismo padece y que a su vez diariamente hace padecer a su esposa.

De acuerdo a Mannoni, en la primera infancia casi siempre los trastornos son de reacción frente a dificultades de los padres y también ante trastornos de los hermanos o del clima interrelacional ambiente. Cuando se trata de trastornos de la segunda infancia o de la adolescencia, y en la primer infancia no se han manifestado perturbaciones, los trastornos pueden originarse en los conflictos dinámicos intrínsecos del niño frente a las exigencias del medio social y a las dificultades del

Complejo de Edipo normal; sin embargo, con frecuencia sucede que sus consecuencias dan lugar a una reacción de angustia de los padres impotentes para solucionarlos o avergonzados por la crisis de inadaptación de su niño a la sociedad⁴.

La condición necesaria y suficiente que debe estar presente en el medio de un niño para que los conflictos inherentes al desarrollo de todo ser humano puedan resolverse en forma de sana, creadora, para que surja una persona activa y responsable en el momento decisivo del Edipo y de su resolución en la reestructuración de los afectos, de las identificaciones y de los deseos incestuosos para que la angustia de castración ligada al complejo de Edipo, conduzca al abandono de las fantasías arcaicas o perversas intrafamiliares y permita que el sujeto se exprese en la vida social mixta y la vida cultural simbólica aceptando estas leyes, sería que el niño no sea tomado por uno de los padres como sustituto de una significación aberrante incompatible con la dignidad humana o con su origen genético; y para que esta condición interrelacional del niño sea posible, los adultos deben haber asumido su opción sexual y genital en el sentido amplio del término, emocional, afectivo y cultural independientemente del destino del niño, es decir, que el sentido de su vida está en su conyuge, en los adultos de su misma edad, en su trabajo, y no en el hijo o en los hijos que tiene. El medio parental sano de un niño, se basa en que nunca haya una dependencia predominante del adulto respecto al niño, quien depende totalmente del adulto, y que dicha dependencia no tenga una importancia emocional mayor a la que este adulto otorga a afectividad y a la presencia complementaria de otro adulto, de preferencia que éste sea el conyuge, sin embargo, esta condición no es indispensable para lograr el equilibrio en la estructura del niño, lo importante es que este adulto sea o no el conyuge, sea un compañero realmente complementario y que focalice los sentimientos del otro.

Los hechos reales vividos por el niño tal como otros podrían percibirlos no tiene importancia tanto como el conjunto de percepciones del niño y el valor simbólico originado en el sentido que toman estas percepciones para el narcisismo del sujeto. Este valor simbólico depende directamente del encuentro del sujeto con una experiencia sensible y de la presencia o ausencia de las palabras con respecto al hecho, en las personas que él escucha, las cuales se mantienen y se volverán a presentar en su memoria como representantes verdaderos o falsos de la experiencia vivida.

Francoise Dolto dice que la imposición del silencio ante las preguntas y palabras del niño o la falta de diálogo con respecto de estas percepciones no integran esta percepción real del niño al mundo humano. Puede producirse con experiencias reales directas y también con experiencias no reales, es decir, lo que el sujeto desea en su vida solitaria y silenciosa puede ser percibido a nivel imaginario y protegido de esa forma contra la incongruencia vista por él en relación a toda palabra verdadera intercambiada, pero como las palabras dan lugar a imágenes se puede observar que cuando un niño experimenta deseos e imagina fantasías en relación a ellos, el hecho cultural de las palabras-imágenes proporcionadas en otras circunstancias por los padres, produce un corolario, es decir, las imágenes solitarias provocan la escucha posible de las palabras paternas, oídas con anterioridad, en relación con actos o percepciones de una tonalidad de placer o displacer. De esta forma se construye y se desarrolla a causa de la ausencia de intercambio verbal, un narcisismo no referido al otro actual sino al otro posible, al superyo que se encuentra siempre en una etapa anterior⁵.

Cuando antes de la edad de la resolución edípica (6-7 años mínimo) uno de los elementos estructurantes de las premisas de la persona es alterado en su dinámica psicosocial (presencia o ausencia de uno de los padres en un momento determinado, muerte que se oculta, características antisociales de su conducta), la experiencia psicoanalista nos muestra que el niño está informado de ello en forma total e inconsciente y que se ve inducido a asumir el rol dinámico complementario regulador de la dinámica triangular padre-madre-niño; siendo esto lo patógeno para él. Dicho rol patógeno, inducido por su participación en una situación real que se le oculta, es superado en parte o totalmente, gracias a las palabras verdaderas que verbalizan la situación dolorosa que vive y que le otorgan a esta un sentido susceptible de ser comprendido por el otro al mismo tiempo que por el niño; refiriéndonos tanto a los accidentes, muertes, enfermedades, crisis de enojo, borracheras, trastornos de la conducta tales como, las escenas hogareñas, separaciones, divorcios, situaciones que conciernen al niño y cuya divulgación no se le permite y en algunos casos se le oculta la realidad que él de todas formas padece, sin permitirle que se reconozca en ella ni tampoco que conozca la verdad que percibe en forma muy fina, y al faltarle las palabras justas para traducir su experiencia con los que la comparten con él sintiéndose extraño.

Toda asimilación de la madre al rol del padre es patógena, tanto cuando la madre decreta que el padre es incapaz y se coloca en su lugar, como cuando él está ausente o ella no toma en cuenta sus deseos. Al actuar de este modo, la madre se refiere a su propio padre, a su hermano, a su propia homosexualidad latente o a otros hombres de más valor que el padre del niño, hombres idealizados por ella, quien se siente impotente por no haberlos escogido como pareja. Toda sustitución del padre al rol de la madre, si ella está ausente o si es peligrosa a causa de un estado de enfermedad actual, tiene el mismo rol patógeno de desviación triangular sino se tiene en cuenta

un deseo de la madre conocido por el niño. Toda situación en la que el niño sirve de prótesis a uno de sus padres, hermanos, abuelos, compañero faltante o no valorizado, ese compañerismo es patógeno sobre todo si no se le verbaliza al niño que esa situación es falsa y que el puede escaparse de ella con toda libertad.

Cuando un niño o una persona ha sido formada (antes de los 5 o de los 7 años) con referencias simbólicas falsas, la posibilidad de ser curados mediante un psicoanálisis se basa en la verdad que el sujeto puede hacer surgir en el transcurso del mismo, y en el rol regulador de la expresión justa de los sentimientos verdaderos y los afectos que se experimentan al ser revividos en el transcurso de la cura cuando estos sentimientos surgen en la situación de transferencia.

Suelen ocurrir incidentes muy angustiantes para el paciente y algunas veces para el medio que lo rodea cuando resurge una verdad antes de que la palabra la integre en un lenguaje pleno de sentido. La situación particular de cada sujeto en su relación triangular real y particular por dolorosa que sea o haya sido, conforme o no a una norma social y si no se la camufla o falsifica en palabras, es la única que puede formar a una persona sana en su realidad psíquica.

Cualquiera que sea el sujeto, esta situación triangular se construye a partir de su existencia inicial en el momento en que él la concibe y luego en su inexistencia o existencia hechas presentes en su primera y segunda infancia por sus verdaderos padres. El ser humano solo puede superar su infancia y hallar una unidad dinámica y sexual de persona social responsable si se desprende de ella a través de una verdadera expresión de sí mismo ante quien pueda oírlo; este decir lo ubica entonces en su estructura de ser humano verdadera, cuya imagen específica dirigida y orientada hacia los otros hombres por el símbolo de un rostro de hombre responsable,

el suyo, es referida a sus padres y al nombre que recibió a su nacimiento de acuerdo con la ley.

El rol de la dinámica triangular padre-madre-niño que opera desde la concepción del niño, padece las consecuencias interrelacionales de la forma en que el Edipo de cada uno de los padres fue vivido y resuelto. En su evolución el niño dialectiza su estructura inconsciente frente a la ley de prohibición del incesto y las distorsiones frecuentes que padece su surgimiento como persona humana en relación con el deseo de cada uno de sus padres que lo complementan o contrarían frente a las conductas regresivas neuróticas o psicóticas de sus padres, abuelos, hermanos o hermanas mayores.

El complejo de Edipo cuya organización se instaura desde los tres años y nunca se resuelve antes de los seis años, con la resolución y el desprendimiento del placer incestuoso según Françoise Dolto, es la encrucijada de las energías de la infancia a partir de la cual se organizan los medios de comunicación creadora y de su fecundidad asumible en la sociedad⁶.

El ensueño fantaseado de la felicidad conyugal y fecunda con su padre complementario le permite acceder al habla del adulto, al lenguaje para el otro, a la identificación transitoria de su deseo con la imagen del deseo del rival edípico; la felicidad esperada ante la satisfacción de ese deseo puede actuar como factor de adaptación muy positivo aceptado culturalmente. Sin embargo, Mannoni argumenta que además de este aspecto cultural positivo, el deseo de posesión y de dominio del objeto parental se expresa mediante sentimientos que provocan en la familia efectos caracterológicos negativos de extrema violencia. Esta dinámica profunda de los instintos de los niños, que los lleva a rivalizar con el padre del mismo sexo y a

obtener los favores del otro, choca, en los casos de salud afectiva de los padres: la inalterabilidad del sentimiento y del deseo sexual de cada adulto hacia el otro. Esto se debe a que la ley del incesto no solo es una ley escrita sino también una ley interna propia de cada ser humano y que al no ser respetada mutila profundamente al sujeto en sus fuerzas somáticas y culturales⁷.

El niño crece con la esperanza de lograr que algún día se realice su deseo de amor, con la esperanza de poseer algún día al padre del sexo opuesto y esta esperanza determina que el niño otorgue valor a su pequeño mundo familiar, valor que se funda en el hecho de tener hijos del ser a quien ama y que al llegar a los 7 años de edad debe renunciar a todo lo que lo hizo crecer y si no renuncia a ello, se produce una conmoción o un bloqueo en la evolución del niño.

Todo niño está marcado por la relación real que tiene con su padre y con su madre por el antecedente simbólico que hereda en el momento de su nacimiento e incluso antes de nacer. El niño puede ser esperado como aquel que va a colmar los sentimientos de inferioridad de su padre que nunca dejó de ser un niño desconsolado por el hecho de no haber nacido siendo niña, capaz de tener hijos de la misma forma en que lo había hecho su madre; y a la niña se le espera como aquella que va a ayudar a su madre a repetir la misma situación de dependencia que tuvo con la suya y que superó con muchas dificultades y para colmar la angustia de abandono que experimenta con su marido que ha sido siempre un extraño para ella; y este niño o niña necesario para su padre o para su madre, por decirlo de alguna manera, está ya herido desde un punto de vista simbólico en su potencia de desarrollo, es decir, que todo niño está marcado por esta situación real.

Todo ser humano posee una imagen del hombre y de la mujer complementarias, ubicando esta imagen en los padres que lo educan, gracias a esta adjudicación de algo imaginario a personas reales, él logrará desarrollarse identificándose con ellas. De acuerdo a su experiencia Mannoni ha encontrado que por lo general cuando los padres acuden con su hijo al psicoanalista, representa un signo de que buscan la ayuda de un tercero. El psicoanalista es aquel a quien uno se dirige después de los fracasos, de los sinsabores, de las ilusiones perdidas, en quien uno quiere confiar. La tarea del psicoanalista consiste en no dejarse atrapar por estas condiciones; mediante su presencia va a ayudar al sujeto a articular su demanda⁸, a constituirse por la palabra en relación con su historia para desentrañar un mensaje al que se podrá dar un sentido. El analista no pretende darle un significado a tal o cual trastorno sino que busca confrontar la toma de posición de un sujeto a través de su mundo de fantasías con un sistema que es el orden del significante; el lenguaje estructura un sistema en el que las palabras ocupan un lugar en cierto orden⁹.

Lo mismo sucede en lo que se refiere al parentesco: el sujeto se sitúa en una estirpe y el lugar que ocupa en ella supone una cierta relación con los diferentes términos de esta estructura. Uno de los términos es el significante Padre, el cual asume en el sistema una importancia que se revelará por el discurso del sujeto, en donde la palabra Padre tendrá sentido, en relación con la aceptación o el rechazo de un orden establecido y rígido, regido ya por el sentido que éste ha tenido para la madre. Todo sujeto se encuentra inscrito en una estirpe de acuerdo con ciertas leyes y el análisis nos muestra que su relación con estas leyes asume una significación no solo en su desarrollo sino también en el tipo de relación que establecerá con los demás. El significante paterno ocupa frente a otros significantes un cierto lugar en el

inconsciente del sujeto, cuyos desórdenes se revelan a través de lo que nos es significado a través del discurso. El niño está situado en una familia y soporta el peso de cada uno de sus padres. El nacimiento de un niño plantea una interrogante a ambos padres y aún antes de que este niño nazca, ya está estructurado su destino.

La primera relación es la que establece con la madre, ella es el primer Otro en el cual su propio discurso va a asumir un sentido; esta relación es fundamental y ocupa un lugar definido en un sistema en el que el padre aparece en un lugar también determinado. El papel que juegan y la situación entre ambos, nos proporciona la continuación de la historia.

El niño es el blanco de todas las tensiones inconscientes de los padres; en él deja su marca lo no dicho de las tensiones y los secretos. Los trastornos de la primera infancia a menudo son exclusivamente reacciones contra el clima en que vive el bebé y los trastornos de la segunda infancia pueden ser el resultado de conflictos normales inherentes al Edipo, sin embargo, cuando reactivan la ansiedad de los padres que se sienten impotentes para ayudar a su hijo, las dificultades se pueden consolidar hasta convertirse en una inadaptación. A veces la interacción de las ansiedades recíprocas crea una atmósfera de violencia verbal con la consiguiente pérdida de confianza en sí mismo por parte del niño; aun antes de los 7 años, un niño ya conoce los dramas que viven sus padres a tal punto que cuando las cosas van mal, intenta actuar como factor regulador de la pareja en problemas y esto es patógeno, como lo es también cualquier sustitución de roles en la pareja parental.

Cuando el niño se encuentra involucrado en las aspiraciones incestuosas u homosexuales de padres centradas en el hijo, sin participación alguna del conyuge o de otro compañero, como lo señala Mannoni, se produce una distorsión que generalmente lleva a que el niño cumpla una función supletoria del desgano de vivir

de uno u otro padre. Todo niño participa dinámicamente de las resonancias libidinales inconscientes de sus padres¹⁰.

Generalmente el analista estudia las proyecciones fantasmáticas como mecanismos de defensa. Para Françoise Dolto, el fantasma verbalizado o proyectado gráficamente es inseparable de una vivencia sensorial y cinestésica. El fantasma es testimonio de una experiencia que no llegó a término y que se traduce en una imagen del cuerpo enfermo a causa de un fracaso en la evolución: comprender el fantasma es comprender la imagen del cuerpo, la cual no corresponde ni a lo imaginario ni a lo especulizable. Dolto se refiere a aquello que a través de las producciones gráficas o modelados evoca las imágenes más primitivas las cuales constituyen obstáculos al progreso en el sentido de que impiden cualquier proyección del sujeto en un futuro.

En el curso de un análisis, el analista suele verse llevado a explicar al niño las dificultades que tuvieron sus padres respecto de sus propios progenitores; introduce así una dimensión merced a la cual el niño se sitúa como eslabón de una cadena en función de un devenir. A partir de este ordenamiento de cada uno en su historia, el sujeto toma conciencia de que está inscrito en un linaje e inicia en consecuencia un camino que le va a permitir el acceso a lo simbólico, los padres reales dejan de ser los puntos de referencia del niño, que en cambio busca en sí mismo un ideal parental, sin embargo, sufre por tener que renunciar a una parte suya que se siente dañada en la relación con la imagen parental que transmite angustia. El niño siente que la imagen mutilada de los padres es a su vez mutilante; en ese momento de su análisis debe enfrentar la no aceptación de la castración por parte de sus propios padres¹¹.

El análisis de la relación muy particular del niño con sus padres se hace por lo general a través del exámen de las fantasías fragmentadas del cuerpo que aporta el propio niño y éstas constituyen otras tantas defensas contra la ansiedad, pero cuando se logra examinar esta modalidad de defensa narcisista del sujeto, reactualizada en el momento en que se le plantean problemas de identificación edípica, se le puede llevar a que inserte de una manera particular en la imagen de un ascendiente sano, más allá del padre perturbado. Esto solo es posible en virtud de un renunciamiento del sujeto, en función de la repetición de un vínculo idealizado con el Otro, del que fue a la vez objeto idealizado en un determinado período de su infancia. El niño supera el daño narcisista ubicándose como miembro de un linaje en relación con un ascendiente sano (y en general muerto), aunque solo sea en la fantasía¹².

Francoise Dolto pone atención al "modo de ser" madre-hijo, que determina la fijación del niño a una etapa de no diferenciación respecto a la madre; el niño es incapaz de abandonar el modo de ser yo-tu inherente a esta etapa para transformarse en yo contigo y yo para tí. Estudia el fantasma en su relación con lo vivido y lo memorizado.

Al comienzo de la vida el bebé funciona dice Mannoni, con "pedazos de madre": su voz, sus manos, su pecho, sus objetos, que él tiene o no tiene; el lactante es como una totalidad que se constituye en una encrucijada de espacio y de tiempo pero la fragmentación del Otro (la madre) lo constituye como Uno. Después a partir de la etapa del espejo "el bebé se tiene": toma conciencia del propio cuerpo como una forma. Para llegar a esta etapa, tiene que renunciar a "ser", en una situación simbiótica con la madre; así el devenir del niño depende en parte de aquello que en

su historia le va a permitir situarse en relación con los "pedazos de madre" que le fueron dados o no.

La etapa del espejo es un concepto que tiene que ver con la estructuración o el establecimiento de relaciones; cuando el bebé se enfrenta con su propia imagen entra en juego en lo imaginario una dimensión esencial. Al principio el bebé cree que su imagen es otro niño, después reconoce que ese otro niño no existe, descubriendo así lo imaginario bajo la forma de lo especular¹³; pero lo imaginario y lo especular no es lo mismo: lo imaginario corresponde a una imagen sin realidad, mientras que lo especular se refiere a mi imagen, me veo como me ven los otros.

Lacan muestra como en la etapa del estadio del espejo se produce un encuentro del cuerpo del niño y del cuerpo del otro, la madre que lo mira. La imagen del otro va a garantizarle la realidad de su cuerpo entero e independiente. Lo que permite al niño este reconocimiento de su cuerpo distinto del cuerpo del otro es ese momento en que el niño se vuelve hacia quien lo sostiene para buscar su asentimiento.

Cuando el analista trata de introducirse por medio de una palabra en el mundo del niño alienado¹⁴, choca con un anhelo de exclusión total, que en ocasiones llega a ser un deseo asesino. La palabra acertada del analista puede conseguir que se levante el bloqueo de un discurso que tiende permanentemente a replegarse en un sistema cerrado. Por esto es que el analista debe prestar especial atención al discurso: el que mantienen el niño y sus padres. Cuando en el nivel del adulto una palabra logra salir del discurso impersonal, puede nacer otra palabra del adulto al niño.

La madre emprende la cura "para bien" de su niño sin que nunca se diga qué representa este niño para ella dentro de su mundo fantasmático. No es únicamente el

objeto de sus proyecciones sino también y sobre todo, aquello que le sirve para enmascarar su propia falta de ser. Esta madre no puede aceptarse como falta¹⁵ y a partir de ello, el niño no puede estructurarse fuera de ella.

Cuando al discurso del sujeto se le opone la realidad, lo que se escapa es la "palabra verdadera" y es reemplazada por una palabra o por una máscara que engaña, es decir, por el síntoma que persiste y el sentido solo puede aparecer cuando en el discurso se sitúa mejor al sujeto en relación a su demanda y deseo. Lacan plantea, qué es lo que el sujeto deseante espera del Otro: recibir lo que le falta a su palabra. Para él (el sujeto) la palabra es un mensaje y el sentido oculto se halla inscrito en el síntoma. Es desde el lugar del analista desde donde el sujeto articulará cierto discurso. Lo que se le devuelve es su verdad enmascarada hasta entonces en la enfermedad o en el sufrimiento; no hay diálogo analítico sino que hay un vasto discurso que retoma desde el lugar del Otro en un movimiento que abre el acceso a lo simbólico, desprendiendo al sujeto de toda captura imaginaria. La situación del sujeto en el síntoma puede entenderse como el efecto de un no reconocimiento dentro de cierto tipo de relación con el Otro, el niño no puede ser aislado del contexto familiar y debido a que estamos implicados en la situación, nosotros y nuestra historia personal, debemos encontrar un sentido al mensaje del niño.

El discurso del niño débil mental, siempre nos revela un tipo especial de relación con la madre; la enfermedad del niño constituye el lugar mismo de la angustia materna, una angustia privilegiada que generalmente interfiere la evolución edípica normal. El valor otorgado por la madre a determinada forma de enfermedad, transforma a esta última en objeto de intercambio, creando una situación particular en la que el niño tratará de escapar; y esta enfermedad que interfiere en la relación del niño con sus padres, se impone con su componente de angustia en los primeros meses de vida

del niño. La actitud de la madre por el hecho mismo de la diferencia física o psíquica de su niño, induce en el niño cierto tipo de respuestas.

Cuando esta en juego un factor orgánico, para Mannoni, el niño no solo se enfrenta con una dificultad constitucional, sino también con la manera en que su madre utiliza este defecto dentro de su mundo fantasmático que termina siendo común a ambos¹⁶.

Con ayuda del psicoanálisis, se pretende desentrañar de que manera la situación real es vivida por el niño y su familia; lo que adquiere entonces un sentido, es el valor simbólico que otorga el sujeto a esa situación en resonancia con cierta historia familiar. Para el niño, las palabras pronunciadas por quienes lo rodean con respecto a su enfermedad, adquirirán gran importancia; esas palabras o su ausencia crearan en él, la dimensión de la experiencia vivida y la verbalización de una situación dolorosa, le permitirá dar un sentido a lo que vive.

Cualquiera que sea el estado de la deficiencia o de la perturbación del niño, el psicoanalista tratará de escuchar la palabra que permanece soldificada en una angustia o guardada en un malestar corporal. Mannoni ha encontrado que durante el análisis lo que va a reemplazar a la demanda o la angustia de los padres y del niño, es la pregunta del sujeto, su deseo más profundo que hasta entonces estaba oculto en un síntoma o en un tipo particular de relación con el medio y lo que se pone de manifiesto es cómo queda marcado no solo por la manera en que se le espera antes de su nacimiento, sino por lo que luego habrá de representar para cada uno de los padres en función de la historia de cada uno de ellos. Su existencia real va a chocar con las proyecciones inconscientes de los padres y si el niño tiene la impresión de que le está cerrado todo acceso a una palabra verdadera, buscará una posibilidad de expresión en la enfermedad.

NOTAS DEL CAPITULO II.

1 Está ligado a la satisfacción pero la satisfacción no es del sujeto sino obtura o metaforiza la falta originaria. El síntoma es la localización de una pulsión que disimula a la vez que sostiene la falta.

2 Dolto, F., 1987.

3 Mannoni, M., 1965.

4 Mannoni, M., 1992.

5 Dolto, F., 1987.

6 Dolto, F., 1986.

7 Mannoni, M., 1982.

8 Es la articulación de la necesidad y que corresponde al nacimiento mismo del lenguaje; está también en el punto de partida de la relación del niño con la madre y de las vicisitudes de esta relación. Consiste en invocar al Otro para que se manifieste como deseante y entregue un don como símbolo y prenda de su deseo.

La demanda es demanda de amor y la entrega del don la satisface porque conlleva un reconocimiento. Este don no procede del otro de la relación dual; el pecho materno y todos los dones que lo sustituyen en línea de descendencia hereditaria no aparecen en una relación dual objetal con el otro imaginario, sino que vehiculizan el deseo del Otro. Pero el Otro no siempre responde a la demanda aceptándola y satisfaciéndola, puede también rehusarse. Queda en claro que la demanda independientemente de que sea satisfecha, aceptada o rechazada, expresa el poder adquirido por el otro que es su destinatario.

Para subsistir el niño depende del deseo del Otro.

9 Mannoni, M., 1982.

10 Mannoni, M., 1992.

11 (op.cit.)

12 (op. cit.)

13 El sujeto percibe su propia imagen como en un espejo.

14 El niño no tiene imagen de cuerpo unificado y la ausencia de ésta lo pone en situación de peligro, en pánico de ser rechazado y es por esto que busca refugio en un adulto que va a parasitar.

15 El análisis comienza con la noción de la falta de objeto como una noción central dinámicamente creadora. La castración, la frustración y la privación se refieren a la categoría de la falta de objeto.

El objeto que falta en la castración no es un objeto real, es imaginario: el falo; el objeto de la frustración, por imaginaria que ésta sea, es un objeto real: el pene en cuanto órgano; en la privación, el objeto simbólico, solo se dice de un objeto que falta en su lugar.

A partir de la cual algo ausente puede ser representado; es lo que posibilita la aparición de un sujeto como sujeto de esa falta, es decir, sujeto de la pulsión como empuje hacia el llenado de hoyo abierto en lo real por la pérdida del objeto primero.

16 Mannoni, M., 1987

17 Mannoni, M., 1992.

CAPITULO III

LA TRANSFERENCIA

Para poder entrar de lleno a lo que es la transferencia en psicoanálisis de niños débiles mentales, este capítulo tratará de lo que es la transferencia y de cómo este proceso se va dando a lo largo de un tratamiento psicoanalítico y de la utilidad de ésta tanto para el analista como para el paciente.

Ana Freud denomina como transferencia a todos aquellos impulsos experimentados por el paciente en relación con el analista que no dependen de la relación analítica actual sino que remontan su origen a tempranas vinculaciones con el objeto reavivadas durante el análisis. Debido a que estos impulsos son recurrencias y no creaciones nuevas, la transferencia adquiere incomparable valor en la investigación de las experiencias afectivas futuras del paciente¹.

Por otro lado, Mannoni, M. plantea que la transferencia es la relación imaginaria consciente e inconsciente del psicoanalizado que demanda frente al psicoanalista testigo que no responde y acepta los efectos reestructurantes de la historia del sujeto a través de sus contratiempos patógenos².

En principio, las relaciones con el analista se ven perturbadas por diferentes sentimientos experimentados por el paciente: amor, odio, celos, angustia, no justificados por ningún hecho vinculado con la situación analítica actual. El propio

paciente se defiende de estos sentimientos, sintiéndose avergonzado, humillado por tales manifestaciones independientes de su voluntad.

La investigación analítica señala estos sentimientos como irrupciones del ello que se originan en el pasado, tales como el complejo de Edipo y la castración. La referencia de estos sentimientos a su primitivo y antiguo origen nos permiten llenar un vacío en el pasado del paciente y nos provee de un nuevo conocimiento de su vida infantil instintiva y afectiva.

Ana Freud plantea que el impulso repetitivo que domina al paciente durante la situación analítica ocasiona que el paciente transfiera los impulsos infantiles del ello que al penetrar en la conciencia se ven secundariamente sujetos a una censura del yo adulto; asimismo transfiere los impulsos del ello en todas aquellas formas de deformación que ya se habían adquirido en la vida infantil. En casos extremos puede suceder que el impulso mismo no entre nunca en la transferencia y que únicamente lo haga la defensa específica adoptada por el yo contra una determinada actitud libidinal positiva o negativa. Ana Freud asegura que si a estas reacciones defensivas que se manifiestan en la transferencia, las calificamos como maniobras de camuflaje o como cualquier otra manifestación de engaño voluntario para el analista, se incurre en injusticias con el paciente. El paciente ya es sincero al expresar su impulso o afecto en la única forma que le es posible: deformado por la defensa³.

En la actualidad, la transferencia es considerada como el instrumento analítico más importante dentro de la práctica psicoanalítica. A través de los años se han desarrollado diferentes conceptualizaciones acerca de ella, sin embargo la mayoría de

ellas parten de los conceptos planteados por Freud, quien fue el primero en descubrir este proceso cuando realizó sus investigaciones sobre los orígenes de los síntomas histéricos y los procesos psíquicos de la histeria, apoyando sus afirmaciones en el caso clínico de una de sus pacientes: Dora una muchacha de 18 años histérica. Es por esto que es importante hablar concretamente de este caso ya que es a partir de este, se da la pauta a seguir para las investigaciones posteriores sobre la transferencia.

Freud descubrió que sus pacientes no podían mantener la asociación libre y que tarde o temprano mencionaban algo que se les ocurría. Algunas de estas omisiones se debían al dolor o vergüenza que les causaba el recordarlas o a que el paciente las omite porque no le parecen muy importantes como para hablar de ellas; en otros casos, los pacientes mostraban obstáculos en el proceso de su tratamiento o actúan como si no les interesaran sus problemas y en lugar de ello dirigen toda su atención en tratar de conquistar el amor del psicoanalista; a esto Freud le dió el nombre de resistencia dividiéndola en dos tipos: resistencia consciente y resistencia inconsciente

La resistencia consciente se relaciona con la represión consciente de la información y esta asociada con alguna desconfianza hacia el analista o con el deseo de causar una buena impresión o con el temor de provocar su rechazo.

La resistencia inconsciente era más significativa y más complicada; en sus intentos por comprenderla Freud hizo el descubrimiento de la transferencia. Primero la consideró fundamentalmente como una habilidad usada para mantener la represión. Como su nombre lo indica, Freud la concibió como la acción de transferir al psicoanalista los sentimientos y pensamientos relacionados con las figuras de los padres durante las primeras etapas de su vida. Más tarde Freud definió a la transferencia como una

repetición de la actitud que se tiene hacia los padres en un período particular de la infancia.

El caso Dora:

Durante el análisis de esta paciente Freud descubre un fenómeno al que denomina Transferencia como la sombra del amor de un pasado el cual se repite en la persona del médico y que el deseo de éste no tiene que ver con ella; remite al fantasma del analizante cuyo objeto es indefinido e implica al mismo tiempo ser el motor del análisis y de la resistencia. La transferencia es un fenómeno frecuente e incluso regular; toda reivindicación respecto de la persona del médico es una transferencia y el paciente la establece en cada sesión.

Debido a que esta paciente le comunicaba a Freud sus sueños, él tuvo que aprender a interpretarlos y por medio de esta interpretación, descubrió que los sueños nos muestran el camino por el que puede llegar a la conciencia aquello que por causa de la resistencia ha quedado reprimido y mantenido fuera de la conciencia haciéndose con ello patógeno; los sueños son uno de los rodeos que permiten eludir la represión. De acuerdo a lo anterior, los mecanismos de la transferencia suponen: La represión de un deseo en el pasado y en el presente y en la relación con el médico, el despertar del mismo esfuerzo que originalmente había forzado al paciente a desprestigiar un deseo clandestino.

Moustafa Safouan en su libro "La Transferencia y el Deseo del Analista" plantea que para Freud, la transferencia constituía la reproducción de un deseo reprimido a una figura originaria cuyo lugar es usurpado por la persona del médico. El mecanismo de la transferencia como sustitución de un objeto en lugar de otro, implica que el amor es indiferente al objeto que remite; esto es, que el objeto puede ser cualquier analista en el lugar de otro y lo que le da valor a ese objeto cualquiera, es el hecho de que el sujeto se reencontró con él o crea reencontrarlo, de aquí se derivan dos puntos importantes a

partir de los planteamientos de Freud, en donde: concibe al inconsciente como el resultado de una represión secundaria de un deseo consciente sin dejar de tomar en cuenta, la concepción que tiene el sujeto de este deseo como una relación de objeto. Considera al "fantasma inconsciente" como el poseedor de los poderes patógenos que antes otorgaba al trauma, planteando la existencia de una represión originaria sin tomar en cuenta la historia del sujeto sino como parte de la especie; sin embargo, la historia del sujeto se encuentra presente con todo lo que implica las relaciones que establecen los individuos entre sí, así como, con los objetos de sus deseos. Con esto, el mecanismo de la transferencia queda reducido a una sustitución de personas y el principio real de la transferencia es la Teoría del Fantasma⁴.

Sin embargo, según Safouan, la transferencia no reside en el hecho de que el paciente sitúe a Freud en el lugar de otra persona, sino en la apertura que produce sobre el fantasma del sujeto. Freud no consideró la función del objeto del fantasma como objeto estructurante que regula y determina las relaciones que establece el sujeto con las primeras figuras con las que tiene contacto, reduciendo a la transferencia a la repetición de una experiencia ya sea como individuo o como especie. Freud, hizo de la función del padre una función natural y no identificó los indicios de la transferencia de Dora sino que se presentó así mismo como objeto de su deseo y sustituto del Sr. K, siendo que él no era más que el soporte de su identificación.

Freud afirma que durante el tratamiento psicoanalítico, se forman nuevos síntomas que son interrumpidos, lo cual origina que la neurosis no desaparezca, sino que es absorbida por otras estructuras inconscientes: las transferencias, definidas como nuevas ediciones de las tendencias y fantasmas inconscientes, pero que deben ser "despertadas" y hechas conscientes a medida que progresa el análisis y cuyo rasgo característico es reemplazar a una persona anterior por la persona del médico; lo que

fue vivido es de este modo revivido, no como un estado pretérito sino como una relación actual⁵.

Es muy importante que en todo análisis se realice la interpretación de estas transferencias ya que de lo contrario, el paciente tendría la posibilidad de escapar de la situación analítica o interrumpirla; cabe aclarar que esta interpretación se debe hacer cuidadosamente ya que el paciente no participa, y el analista tiene que adivinar las manifestaciones del paciente y puede emitir o interpretar según su criterio.

El problema con Freud respecto a la transferencia es que para él ésta solo tiene un interés secundario, es decir, que solo toma a la transferencia para mostrarnos de que manera ésta obliga al paciente a aceptar el origen de una interpretación que antes rechazaba. En el caso Dora por ejemplo, el analista interpretaba y la paciente rechazaba toda interpretación, pero ésta despertaba en ella recuerdos y fantasmas que el "yo" rechazaba a nivel consciente (recordar, verbalizar) lo cual lleva a que estos recuerdos y fantasmas se reproduzcan en la transferencia.

Freud escribe un artículo sobre la "Dinámica de la Transferencia" en donde intenta demostrar que la utilización de la sugestión en el análisis no es la misma que se emplea en otras terapias y que la sugestión como un aspecto de la transferencia o como amor de transferencia, no excluye la función de la resistencia. Plantea que la vida libidinal de cada sujeto está determinada por uno o varios prototipos que forman las condiciones en las que éste se enamora y que solo una parte de la libido se vuelve consciente mientras que la otra parte se despliega en los fantasmas o se sustrae a la conciencia. Hasta aquí Freud encuentra que el mecanismo de la transferencia no tiene ningún problema, en donde si lo hay es en el uso que se hace de él durante el análisis como agente de la resistencia, mientras que en otros tratamientos el mecanismo de la transferencia constituye un factor de curación.

La transferencia por si misma plantea varios problemas (¿cómo salir de la transferencia si ella condiciona la eficacia del análisis de la transferencia? ¿si está comprobado que el amor de transferencia funciona también como resistencia, entonces como podremos resolver esta contradicción? etc.) Freud solamente los plantea , surgen analistas que intentan resolverlos partiendo desde el punto de vista de la simple repetición de una experiencia pasada y otros parten de la estructura fantasmática de la relación amorosa⁶. Desde la década de 1920, los psicoanalistas corroboraron la ineficacia de las interpretaciones que conceptualizaban a la transferencia como una proyección o desplazamiento de las actitudes infantiles del paciente hacia la persona del médico y el objeto del fantasma a su correlato real o biológico. Sus aseveraciones cerraban el inconsciente en lugar de abrirlo hablando de resistencia y centrando su técnica en el análisis de esta resistencia. En su afán de resolver los problemas que planteaba la transferencia, no se detuvieron a analizar algunas de las proposiciones que Freud subraya en varios puntos de sus escritos:

a) El discurso constituido por las asociaciones libres no sigue una dirección cualquiera, progresa hacia la revelación del núcleo patógeno, es decir, hacia la revelación del fantasma.

b) El Yo se interpone en el discurso a medida que se realiza este avance.

c) La interpretación no debe decirse sino en el momento en que el sujeto está a punto de captar la verdad o haberla reconocido como tal⁷. Es por esto que Jacques Lacan aborda la transferencia hasta diez años después de su inicio, que va desde el recordar que el psicoanálisis es una experiencia del discurso a la determinación de la especificidad del deseo y de su lugar en la economía libidinal, siendo criticado por las otras teorías psicoanalíticas sobre las distinciones que él hace acerca de lo simbólico,

lo imaginario y lo real y sobre la distinción que separa el concepto mismo de la transferencia de los otros conceptos psicoanalíticos, es especial de la repetición.

Lacan, en uno de sus escritos, señala que comúnmente un síntoma es un trastorno que nos hace sufrir y que remite a un estado de enfermedad pero en psicoanálisis un síntoma es considerado no solo como un trastorno que nos hace sufrir sino principalmente como un malestar que se nos impone más allá de nosotros, el cual describimos con palabras singulares y metáforas inesperadas, pero ya sea un sufrimiento o una palabra singular para decir el sufrimiento, el síntoma es un acto involuntario producido más allá de toda intencionalidad y de todo saber consciente; para el psicoanalista, el síntoma es la manifestación del inconsciente. El inconsciente está estructurado como un lenguaje⁸.

El síntoma es un acontecimiento en el análisis, es una de las figuras bajo la cual se presenta la experiencia, sin embargo, nos dice Juan D. Nasio, que no todas las experiencias analíticas son síntomas, pero todo síntoma manifestado durante el proceso de cura constituye una experiencia analítica. La experiencia es un momento singular que marca el camino de un análisis, es una serie de momentos esperados por el psicoanalista, momentos fugaces. La experiencia tiene una cara empírica inclusive sensible que se presenta como "ese instante en el cual el paciente dice y no sabe lo que dice"; es el momento del balbuceo, donde el paciente tartamudea, el instante en el que duda y la palabra desfallece⁹.

Los psicoanalistas se interesan en el lenguaje pero solamente en el límite con el cual el lenguaje tropieza, atentos a los movimientos en los cuales la lengua se trava.

Un síntoma consta de tres características:

1.- *Es la manera en la cual el paciente dice su sufrimiento, los detalles inesperados de su relato y en particular sus palabras improvisadas.*

2.- *Es la teoría formulada por el analizante para comprender su malestar ya que no hay sufrimiento en análisis sin que uno se pregunte por qué sufre. El paciente construye su teoría totalmente personal para tratar de explicar su sufrimiento. El síntoma es un acontecimiento doloroso que va siempre acompañado de la interpretación que hace el paciente de las causas de su malestar; a medida que en el análisis el paciente va interpretando y diciéndose el por qué de su sufrimiento, se instala un fenómeno esencial: el analista se convierte progresivamente en el destinatario del síntoma, cuanto más el paciente explica la causa de su sufrimiento más se vuelve quien lo escucha el Otro de su síntoma. El síntoma apela a la presencia del psicoanalista y la incluye.*

3.- *Para Nasio, la principal característica de un síntoma en análisis es que el psicoanalista forma parte de él; en un tratamiento bien encaminado, el síntoma está tan ligado a la presencia del analista que uno recuerda al otro, es decir, el psicoanalista forma parte del síntoma y esto es lo que nos abre la puerta hacia la transferencia, definiéndola como el momento particular en la relación analítica en el cual el analista forma parte del síntoma del paciente (sujeto-supuesto-saber). El paciente no solo supone que el analista sabe, sino que lo supone en el origen de su sufrimiento, es decir que sujeto-supuesto-saber significa que el analista ocupa el lugar del destinatario del síntoma, el de ser su causa¹⁰.*

Las características del síntoma también se pueden abordar desde otro marco conceptual distinguiendo dos caras: la cara signo y la cara significativa.

a) *La cara signo.- Un signo es lo que representa algo para alguien. Ocurre un acontecimiento doloroso y sorprendentemente el paciente lo explica y de inmediato sitúa al analista en el rol de ser al mismo tiempo el Otro del síntoma y la causa del mismo.*

Determinado síntoma representa algo para aquél que sufre y en ocasiones para aquél que escucha. Esta cara signo constituye el factor que favorece la instalación y el desarrollo de la transferencia.

b) *Cara significativa.- De las dos caras del síntoma esta es la más importante porque a partir de esta podremos comprender la estructura del inconsciente. La cara significativa nos dice: Este sufrimiento que se me impone fuera de mi voluntad es un acontecimiento entre otros acontecimientos que están rigurosamente ligados a él, un acontecimiento que en contraposición con el signo, carece de sentido. Entendiendo por significativa una categoría formal no descriptiva que puede ser un lapsus, un sueño, el relato de un sueño, un detalle en ese relato, incluso un gesto, un sonido, una interpretación, un silencio o una interpretación del analista; cualquiera de estas manifestaciones pueden ser calificadas de significativas siempre y cuando contemplen 3 criterios:*

1.- *El significativo siempre es la expresión involuntaria de un ser que habla. Un gesto cualquiera será significativo solo si es un gesto inoportuno, imprevisto, realizado sin ninguna intención y saber consciente.*

2.- *Un significante está desprovisto de sentido, no significa nada por lo tanto no puede ser explicado o no explicado, un síntoma no llama ni a una suposición del analizante ni a una construcción del analista.*

3.- *El significante es, sí a condición de permanecer ligado a un conjunto de otros significantes: es Uno entre otros con los que se articula. Nasio argumenta que mientras que el significante "Uno" es perceptible por el paciente o por el analista, los otros con los que se encadena no lo son. La articulación entre Uno y los otros es tan estrecha que cuando se piensa en el significante nunca hay que imaginarlo solo; un significante no es ni para el analista, ni para el paciente, ni para nadie sino para otros significantes.*

Desde el punto de su realidad individual, todos los síntomas son diferentes y nunca se repiten idénticos a sí mismos; mientras que por el contrario, desde el punto de vista formal y significativo, todos los síntomas son idénticos porque todos se manifiestan uno por uno en el lugar del Uno: todos los acontecimientos que ocupan el lugar del "Uno" se repiten formalmente idénticos sean cual fueren sus diferentes realidades materiales¹¹.

Como vemos el aspecto significativo del síntoma es el hecho de ser un acontecimiento involuntario, desprovisto de sentido y pronto a repetirse. En suma el síntoma es un significante si lo consideramos como un acontecimiento del cual no controlamos ni la causa, ni el sentido, ni la repetición.

Lacan escribe el acontecimiento significativo con la notación S en donde el número 1 marca que se trata de un acontecimiento único, un síntoma es siempre del orden del "Uno" y la letra S señala la palabra significativa. Entonces considerar que el síntoma tiene una cara significativa indica que es "Uno" y que ese "Uno" sorprende y se

impone al paciente sin que el lo quiera y que además se repite, es decir, que habrá otro "Uno" y otro y otro y otro, etc. Afirmar que el síntoma es significativo subraya no solo que es "Uno" que se nos impone y que está fuera de nuestro control, pronto a repetirse, sino que se presenta justo a tiempo para interrogarnos. El síntoma en tanto significativo no es un sufrimiento que padecemos pasivamente, no es un sufrimiento interrogante y en el límite pertinente es como un mensaje que nos enseña hechos ignorados de nuestra historia, nos dice lo que hasta en ese momento no sabíamos. Otro ejemplo de significativo podría ser el chiste considerado como una replica espontánea que se dice sin saber pero tan oportuna y precisa que todos se ríen. El síntoma tiene esa misma característica, puede manifestarse en la vida del sujeto de modo tan oportuno que a pesar de su carácter doloroso, aparece como esa pieza faltante que cuando se le vuelve a situar en el rompecabezas, revela nuestra vida bajo una nueva luz, sin que por ello el rompecabezas este terminado. Precisamente el alcance significativo del síntoma reside en la pertinencia de aparecer en el momento justo como la pieza indispensable para provocar en el paciente y con frecuencia en el analista, una nueva pregunta que es adecuada y que abre el acceso al inconsciente considerado como un saber¹².

Aquel que supo situar el síntoma o el chiste con entero conocimiento para sorprender y hacer comprender no es el sujeto sino el saber inconsciente; el inconsciente es el orden de un saber que el sujeto porta pero que ignora, pero el inconsciente no es solamente un saber que conduce al sujeto a decir la palabra justa en el momento justo sin saber sin embargo, lo que dice es también el saber que ordena la repetición de esta misma palabra más tarde y en otro lugar. El inconsciente es un saber no solo porque sabe situar tal palabra en tal instante, sino también porque garantiza lo propio de la repetición; el inconsciente es el saber de la repetición.

Con respecto a la repetición hablamos de que un significante se repita idéntico a otro quiere decir que hay siempre un acontecimiento que ocupa el casillero formal del "Uno", mientras que otros acontecimientos ausentes y virtuales están a la espera de ocuparlo. Aquí se nos presentan dos instancias: la primera es la del "Uno" que corresponde al acontecimiento que sobrevino, la segunda es la instancia de todos los otros acontecimientos ya pasados y por venir que ocuparon o van a ocupar el casillero del "Uno". El afirmar que el inconsciente es el saber de la repetición no solo significa que es un saber que sabe situar la palabra justa en el momento justo, sino que hace presente los elementos pasados o por venir que hayan ocupado alguna vez o que deban ocupar el casillero del "Uno", es decir, el lugar del significante manifiesto. El inconsciente es el movimiento que asegura la repetición o más bien que asegura la renovación de la ocupación del lugar del "Uno". Nasio señala que el inconsciente es un proceso constantemente activo que no deja de exteriorizarse mediante actos, acontecimientos o palabras que reúnen las condiciones que definen a un significante: una expresión involuntaria, oportuna, desprovista de sentido y situable como un acontecimiento ligado con otros acontecimientos ausentes y virtuales. En suma, el inconsciente es la trama hilada por el trabajo de la repetición, o en otras palabras, el inconsciente es una cadena virtual de acontecimientos o de "decires" que puede actualizarse en un "dicho" oportuno que el sujeto dice sin saber lo que dice. Este "dicho" que el sujeto enuncia sin saberlo y que actualiza la cadena inconsciente de los decires puede resurgir tanto en uno como en el otro de los participantes en el análisis, cuando el dicho surge en el paciente lo denominamos síntoma, lapsus o chiste y cuando surge en el analista de denominamos interpretación¹³.

Con esto podemos decir que el inconsciente liga a las personas siendo esta una de las ideas lacanianas fundamentales. El inconsciente es un lenguaje que une a los

participantes del análisis. De esto podemos deducir que si el inconsciente es una estructura de significantes repetitivos que se actualizan en un "dicho" enunciado por uno o por otro de los sujetos analíticos, entonces este no puede ser individual, sujeto a cada uno: uno del analista y uno del paciente. El inconsciente no es individual ni colectivo, sino que se produce en el espacio del entre-dos como una entidad única que atraviesa y engloba a ambos participantes del análisis.

El deseo como tal se presenta en una posición que es en relación a la cadena significativa, inconsciente como constitutiva del sujeto que habla en el entendido de que solo se puede concebir sobre la base una palabra (que designa una cosa con el nombre de otra tomando el efecto por la causa) determinada por la existencia de la cadena significativa, esto es que el sujeto sufre la marca de la cadena significativa, algo es posible, algo que es instituido en esta palabra y que nos plantea la posibilidad del deslizamiento indefinido de los significantes bajo la continuidad de la cadena significativa.

Todo lo que se encuentra asociado por la cadena significativa sobre el cual esta actividad desemboca, está en situación de encontrarse en condiciones apropiadas de poder ser tomado como equivalente los unos de los otros, pudiendo tomar de un elemento circunstancial el valor representativo de lo que es el término de la enunciación subjetiva del objeto hacia el cual se dirige la acción misma del sujeto.

El elemento disolutivo que trae por sí mismo la fragmentación significativa en el sujeto, cuando algo toma el valor de objeto privilegiado y que detiene este deslizamiento infinito, es en esta medida, que un objeto toma en relación al sujeto, este valor

esencial que constituye el fantasma¹⁴ fundamental donde el sujeto se reconoce el mismo como detenido, lo que llamamos fijado en el análisis en relación al objeto.

Lacan plantea que en la medida en que el sujeto se identifica al fantasma fundamental, el deseo como tal toma consistencia y puede ser designado; también del deseo de que se trata para nosotros es arraigado por su posición misma en la que él se plantea en el sujeto como deseo del otro (A) siendo definido para nosotros como el lugar de la palabra, este tercer lugar que existe siempre en las relaciones con el otro (a) a partir de que hay una articulación significativa¹⁵.

La pregunta formulada al otro sobre lo que puede darnos en lo que tiene que respondernos, siendo a esta pregunta a la que se enlaza el amor como tal. No es que el amor sea idéntico a cada una de las demandas con las que lo abordamos, como lo menciona Nasio, sino que el amor se sitúa más allá de esta demanda, en tanto que el otro puede o no contestarnos como última presencia.

Toda la cuestión consiste en admitir la relación que liga a ese otro al cual está dirigida la demanda de amor, con la aparición de este término del deseo en tanto que no es absolutamente ese otro nuestro igual, ese otro al cual aspiramos, ese otro del amor, sino que es algo que en relación a eso, representa una caducidad, es decir, que es algo de la naturaleza del objeto¹⁶.

De lo que se trata en el deseo es de un objeto no de un sujeto o hacer del objeto en primer lugar un objeto y ante el cual en segundo lugar desfallecemos, vacilamos, desaparecemos como sujeto. Según Nasio, este objeto está sobrevalorado y en tanto que esta sobrevalorado tiene esta función de salvar nuestra dignidad de sujeto, es decir hacer de nosotros otra cosa que sujetos sometidos al deslizamiento infinito del

significante.. La individualidad consiste en esta relación privilegiada en la que culminamos como sujeto en el deseo¹⁷.

El fenómeno de la transferencia está colocado en posición de sostén de esta acción de la palabra; al mismo tiempo que se descubre la transferencia se descubre que si la palabra tiene el alcance que tuvo hasta allí antes de que uno lo perciba, es porque allí hay transferencia.

Sin embargo, Moustafa Safouan menciona que la transferencia por más interpretada que sea guarda en sí misma una especie de límite irreductible, esto es que en condiciones normales del análisis, en las neurosis, será interpretada sobre la base y con el instrumento de la transferencia misma¹⁸.

La presencia del pasado es la realidad de la transferencia, es una presencia en acto, una reproducción. La transferencia aparece como una fuente de ficción. El sujeto en la transferencia fabrica, construye algo y entonces parece que no es posible no interpretar inmediatamente a la función de la transferencia: ¿cuál es la naturaleza de esta ficción, de qué se trata esta ficción, qué se finge y ya qué se trata de fingir, a quién se le finge?

Todo lo que sabemos del inconsciente a partir de sueño, nos indica que hay fenómenos psíquicos que se producen, se desarrollan, se construyen para ser escuchados justamente para ese otro que está allí, incluso si uno no lo sabe. En otras palabras parece imposible eliminar del fenómeno de la transferencia a aquello que se manifiesta en la relación con alguien a quien se habla.

Todo el contenido de lo que ocurre en el plano imaginario, toda la teoría de la relación de objeto al fin de cuentas abarca lo que es el analista durante el análisis para el paciente, la posición que ocupa en relación al deseo constitutivo del análisis y esto con qué el sujeto parte del análisis: qué es lo que él quiere?.

La transferencia en tanto puede ser positiva o negativa entendida como los sentimientos experimentados por el paciente en el lugar del analista y la contratransferencia se refiere a los sentimientos experimentados por el analista durante el análisis determinados en cada momento por sus relaciones con el paciente.

Cuando la demanda del sujeto se introyecta pasa como demanda articulada a aquél que es el receptor, de tal forma que representa su propia demanda bajo una forma invertida, por ejemplo: cuando una demanda de amor proveniente de la madre viene a encontrar en aquel que tiene que responderle su propia demanda de amor yendo hacia la madre.

El efecto de la contratransferencia es considerado normal siempre y cuando la demanda introyectada sea perfectamente comprendida; para Lacan, el analista no tiene ningún problema en ubicarse en lo que se produce de una manera tan clara en su propia introyección.

El hecho de que haya transferencia es suficiente para que el analista esté implicado en la posición de ser aquél que contiene el objeto fundamental del cual se trata en el análisis del sujeto, condicionado por esta relación de vacilación del sujeto que caracterizamos como constituyendo el fantasma fundamental, como instaurando el lugar donde el sujeto puede fijarse como deseo¹⁹.

Lacan afirma que el Yo es frustración en su esencia. Es frustración no de un deseo del sujeto sino de un objeto en el que su deseo está alienado y que cuanto más se elabora, tanto más se profundiza para el sujeto, la alienación de su goce.

El Discurso de Roma introduce al sujeto situándolo en el seno de un movimiento de pasaje: movimiento que en el interior de un discurso cuyas significaciones superan a las intenciones de quien lo pronuncia va del deseo reprimido a su asunción, una vez reconocido este deseo por el oyente.

Que el inconsciente este estructurado como un lenguaje, deriva simplemente de la presencia de las técnicas verbales de lo ingenioso en el material a espaldas del sujeto. Para Lacan, el discurso analítico es una reestructuración del acontecimiento pasado ya tomado en una estructuración primera. Esta reestructuración equivale al nacimiento de la verdad en el discurso o al surgimiento de la verdad en lo real. De ahí que la revelación histórica del pasado resulte perturbadora puesto que la verdad de esa revelación, la palabra presente es quien la atestigua en la realidad actual. La revelación del sujeto lacaniano con el mundo está mediatizada por el discurso el cual, a veces es concreto y a veces es universal; esto es, que es tal la dependencia del sujeto con respecto al discurso donde se inscribe inicialmente, que la palabra intencional en que él se plantea como habiendo-sido, así incluye siempre en su cifra, el mensaje de otro de quien el sujeto recibe su propio mensaje en forma invertida. "Yo soy" es la reedición invertida de lo que se enuncia en el lenguaje como "tu eres". Esta inversión es la deformación mínima que sufren los mensajes en sus movimientos migratorios. No hay síntoma concreto cuyo análisis no pase por la recuperación de una tira larga del discurso universal y que no encubra deformaciones mucho más complicadas²⁰. El sujeto puede hacernos referencia a su historia bajo el efecto de alguna droga, pero la retransmisión de su discurso grabado, aunque fuera hecha por boca de su médico,

no puede tener al llegarle en esta forma alienada, los mismos efectos que la interlocución psicoanalítica, de tal forma que es en la posición de un tercer término que el descubrimiento freudiano del inconsciente se aclara con la siguiente definición:

El inconsciente es esa parte del discurso concreto en cuanto transindividual, que falta a la disposición del sujeto para reestablecer la continuidad de su discurso consciente.

Esta definición se apoya en el exámen de las condiciones operativas bajo las que se efectúa en el análisis el surgimiento de un síntoma, como lo argumenta Safouan. En primer lugar al mostrarnos que el sujeto va mucho más allá de lo que el individuo experimenta "subjetivamente" como la verdad que el puede alcanzar y la cual nos permite medir la diferencia entre la eficacia técnica de los estadios orgánicos del desarrollo individual y la investigación de los acontecimientos particulares de la historia de un sujeto. A partir de esto surge la pregunta ¿Cómo hablar de una verdad que el sujeto puede alcanzar si la revelación histórica es perturbadora por el hecho de que solo la palabra del sujeto lo certifica?²¹.

Para responder a ésta, debemos recurrir al papel que juega la rememoración y más aun cuando a partir el sujeto queda en condiciones de entender el sentido de su síntoma. La relación entre la rememoración (verdad histórica) y la resolución del síntoma puede formularse de dos formas:

a) La rememoración (verdad histórica) condiciona el acceso del sujeto al sentido de su síntoma (la verdad de su deseo).

b) La proximidad del sujeto al sentido de su síntoma condiciona la rememoración: el sujeto también rememora tras haber entendido la significación de su deseo.

Esta última formulación surge de lo que Lacan subraya: que es en función de las necesidades venideras de lo que "yo puedo ser" como el sujeto se reestructura como habiendo sido así.

La certeza de una verdad histórica descansa sobre la relación con lo más imprevisto que hay en el sujeto: los significantes de su deseo inconsciente.

El deseo como tal se presenta en una posición que es en relación a la cadena significante inconsciente, como constitutiva del sujeto que habla, en la posición de lo que solo se puede concebir sobre la base de la metonimia (palabra que designa una cosa con el nombre de otra tomando el efecto por la causa o el signo por la cosa significada), determinada por la existencia de la cadena significante. Safouan menciona que, este fenómeno que se produce en el soporte del sujeto de la cadena significante que se llama metonimia y que quiere decir que por el hecho de que el sujeto sufre la marca de la cadena significante, algo es posible, algo que es radicalmente instituido en él y que llamamos metonimia y que no es otra cosa que la posibilidad del desplazamiento indefinido de los significantes bajo la continuidad de la cadena significante.

El elemento disolutivo que trae por sí mismo la fragmentación significante en el sujeto, que algo toma valor del objeto privilegiado y que detiene este deslizamiento infinito, es en esta medida que un objeto toma en relación al sujeto este valor esencial que constituye el fantasma fundamental donde el sujeto se reconoce él mismo como detenido, fijado en el análisis, en relación al objeto. Es pues en la medida en que el sujeto se identifica con el fantasma fundamental, que el deseo como tal toma consistencia y puede ser designado: del deseo del que se trata para nosotros es arraigado por su posición misma en la que él se plantea en el sujeto como deseo del Otro siendo definido para nosotros como el lugar de la palabra, este tercer lugar que

existe siempre en las relaciones con el otro a partir de que hay una articulación significativa²².

Según Lacan, el descubrimiento del inconsciente muestra que la identidad de lo particular a lo universal, en el sentido de la identidad del deseo a la ley, se realiza como división. En otras palabras la distinción entre sujeto e individuo hace objeción a toda referencia a la totalidad, tanto en el individuo (ya que el sujeto introduce en él la división) como en lo colectivo. El psicoanálisis es propiamente lo que remite al uno y al otro a su posición de espejismo que es la de constituir una totalidad. Hasta aquí se ha distinguido al sujeto como sinónimo del deseo inconsciente, considerado no en su objeto, que llegado el caso es el semejante al que el Yo dirige su discurso cuyas intenciones serán todo lo variable que sea posible (sin excluir la de ser reconocido, es decir, ser amado), sino en su significancia que se cumple fuera de toda intención o en contra de toda intención, y demostrando con ello una finalidad invariable que es la de reconocimiento y una sola destinación que es la del tercero como lugar del lenguaje.

En este mismo escrito, Lacan plantea que el sujeto reacciona a veces no a la cosa sino a su valor de símbolo, sin darse cuenta de su reacción. En tales condiciones la interpretación analítica no es una donación del sentido oculto sino una interpretación en el plano del significante. La ilusión del conocimiento es la misma por la cual es sujeto cree que su verdad está dada ya en nosotros, que la conocemos de antemano y es por eso que está abierto a nuestra intervención objetivante. Aquí queda definido lo que Lacan designó como el soporte de la transferencia: el sujeto-supuesto-saber. Lacan partió de una definición del inconsciente que podemos calificar de operacional, en el sentido de que se funda en el exámen de lo que es la operación de la resolución del síntoma para terminar en la distinción entre el individuo y la verdad que éste puede

alcanzar, dicho de otro modo, en la noción de la división del sujeto que habla. Por lo tanto la crítica del conocimiento que hace Lacan no es una crítica general, sino crítica de lo que su interferencia en la experiencia psicoanalítica implica de desconocimiento de la división del sujeto; desconocimiento que va en el sentido de reforzar el papel de la transferencia-sugestión y no de resolverla.

Decir que la relación del sujeto con la realidad está mediatizada por su relación con un discurso que lo envuelve, que marca su lugar en la comunidad como ser legal y como eslabón en un linaje, equivale en un sentido a subrayar la importancia determinante de la historia en toda la existencia humana. El análisis demuestra también que no hay formación del inconsciente que no descanse sobre un juego cuyas piezas o fonemas deben ser consideradas como parte de un conjunto cuyo mecanismos funcionan al mismo tiempo (sincrónico). Así el sujeto está atrapado no solo en un discurso universal cuyas significaciones acumuladas pueden llegar a ahogarlo, sino también en un orden del lenguaje cuyas leyes gobiernan las vías del primero; es por esto que Lacan habla de la captación del sujeto en la cadena significante, subrayando la autonomía de los elementos que componen esta cadena en relación con la significación que ella determina. El efecto más definitivo de la captación del sujeto en la cadena significante es la confrontación de dicho sujeto con la pregunta de lo que él es; ya que en suma el ser es la única significación del lenguaje como tal.

La observación que hace Lacan es que la dialéctica de los objetos fantasmáticos, tiende efectivamente a traducirse en la teoría en términos de identificación. Lacan reduce este modo de identificación al siguiente razgo de estructura: tomado desde el comienzo en las cadenas del lenguaje de la demanda, el sujeto hace no solo la experiencia subrayada por Freud de su impotencia original, sino también la de su "falta en ser", la cual la hace como una interrogación ¿Qué quieres tú que yo sea?.

Un efecto inmediatamente comprobable de la captación en el significante es que la demanda que el sujeto dirige al analista (de curarlo, de revelarlo así mismo, etc.) se

desdobra en una demanda intransitiva que no vehiculiza ningún objeto. Por un lado, ningún objeto ocupará el lugar del complemento directo y por otro lado, el hecho de ser una demanda de nada no anula esta demanda, sino por el contrario, la mantiene como una demanda de nada. El sujeto bien puede esperar esa nada (y esto ya es amor) puesto que el analista no tiene otra cosa que darle. El analista es aquél que soporta la demanda no para frustrar al sujeto, sino para que reaparezcan los significantes donde su frustración está retenida.

Es en la demanda más antigua, demanda de amor donde se produjo la identificación primaria, aquella que se opera por la omnipotencia materna, aquella que no solo suspende del aparato signifiante la satisfacción de las necesidades sino que las divide, las modela según las hendiduras de la estructura del signifiante.

Para Nasio, si el psicoanálisis es otra cosa que una respuesta a la demanda, es porque existe un desdoblamiento en la demanda aparente, del cual la transferencia primaria representa un aislamiento casi experimental: la demanda como forma primera de la palabra ligada a la necesidad, suscita otra demanda, una demanda de amor. El deseo está en el intervalo de estas dos demandas. Por un lado se encuentra más acá de la demanda de amor ya que demanda incondicional de la presencia y de la ausencia, ella evoca la falta en ser bajo las tres figuras de la nada que constituye el fondo de la demanda de amor, del odio que va a negar el ser del otro y de lo indecible. Por otro lado, está más allá de la demanda bajo la concepción de que ella es expresión de la necesidad, por lo mismo que articular la vida del sujeto a sus condiciones pone en ella la necesidad²³.

El inconsciente freudiano se descubre en el autoanálisis y este autoanálisis lo podemos ubicar como una típica relación transferencial en donde Freud sin saberlo coloca a Fliess en el lugar del sujeto supuesto saber; en el lugar del Otro. sin embargo, nos dice

Nasio, aunque Freud no lo había conceptualizado lo dice: analizarse con un otro, como si fuera otro.

En base a esto, se puede afirmar que el psicoanálisis depende completamente del psicoanalizante. Freud nos muestra por experiencia propia que el analista solo puede ser tal por la sustitución del analizante que fue en su lugar, ya que esa experiencia es lo único que nos permite una relación diferente con el sujeto supuesto saber.

Por lo tanto, lo que se presenta en la transferencia es del acceso a un saber inconsciente por medio de un rodeo, rodeo en el que el otro es necesario, ya que toda experiencia del inconsciente se logra como formación del inconsciente al nivel del Otro. La transferencia nos muestra que el inconsciente es retomado en el nivel del Otro, como deseo del Otro, como lugar del despliegue de la palabra. La palabra del sujeto es su propio mensaje, ya que se organiza desde el Otro que lo escucha pues la acción de escuchar no es sino la condición de la palabra²⁴.

La pregunta formulada por el Otro sobre lo que puede darnos sobre lo que tiene que respondernos, es a esta pregunta que se enlaza el amor como tal. No es que el amor sea idéntico a cada una de las demandas con las que lo asaltamos, sino que el amor se sitúa más allá de esta demanda en tanto que el Otro puede o no contestarnos como última presencia y toda la cuestión consiste en advertir la relación que liga a ese Otro al cual esta dirigida la demanda de amor con la aparición de este término del deseo en tanto que no es absolutamente ese otro nuestro igual, ese otro al cual aspiramos, ese Otro del amor, sino que es algo que esa relación a eso representa una caducidad, es decir que es algo de la naturaleza del objeto.

Freud emplea la palabra transferencia para enumerar los obstáculos que se le presentan durante su análisis, no liga el concepto de transferencia con el papel que

juega el médico dentro del análisis . Cuando fracasa en el tratamiento de Dora se visualiza la significación del concepto que tiene Freud sobre la transferencia, definiéndola como la dificultad principal del trabajo técnico. Lo fundamental de este concepto es la sustitución de una persona anterior por la persona del médico, la cual es una sustitución significativa, es decir, es el significante del analista más que de su persona. A partir de esto se puede plantear que el momento clave de la transferencia es cuando el deseo se apodera del analista, quien atrae para si mismo las representaciones reprimidas del paciente, las cuales se manifiestan durante el análisis. A partir de 1911, Freud pretende ubicar a la transferencia teórica y técnicamente considerándola como el motor del proceso de la cura; relaciona a la transferencia con cuatro formas bien concretas, agrupándolas de acuerdo a como se la fueron presentando en su experiencia clínica: sugestión y transferencia; transferencia ligada a la resistencia; transferencia identificada a la repetición; transferencia y amor de transferencia.

Lacan diferencia cada uno de estos términos considerando a la transferencia como el concepto fundamental y a a cada uno de éstos como parte de la misma:

a) Sugestión y Transferencia.- Para Lacan, nos menciona Braunstein, la diferencia entre transferencia y sugestión reside en la manera en que se maneje el problema de la demanda. La transferencia es también una sugestión, pero una sugestión que no se ejerce sino a partir de una demanda de amor, que no es demanda de ninguna necesidad. Esta demanda se constituye como tal cuando el sujeto es sujeto del significante, identificación con el objeto de la demanda de amor, lo cual es una regresión y es precisamente esto lo que nos permite salir de la sugestión: la identificación con el objeto como regresión porque parte de la demanda de amor, abre la secuencia de la transferencia, o sea abre el camino donde pueden manifestarse las identificaciones. La demanda es la única forma que tiene el deseo de desplazarse, y los

efectos de esta demanda son los que mantienen el lugar del deseo, lo cual es lo primordial en cada tratamiento. Cada vez que el sujeto habla se actualiza una demanda en la que se filtra algún deseo. Con respecto a la demanda de amor, el amor se inscribe ahí en la incondicionalidad del deseo "lo que se desea es el deseante en el otro y eso solo puede darse si el sujeto es designado como deseable" es decir, que si el amor es dar lo que no se tiene, uno solo podrá amar presentándose como alguien que no tiene y por eso desea; el amor implica el dominio del no tener y por eso se pide, se demanda. La transferencia es en sí misma el análisis de la sugestión, en la medida en que coloca al sujeto respecto a su demanda en una posición en la que recibe no una respuesta del otro sino su propio mensaje, su propio deseo²⁵.

b) Transferencia como Resistencia.- Lacan plantea que la transferencia tiene que ver con el cierre del inconsciente, cierre que tiene relación como tal con la salida del inconsciente, en cuanto que el mismo opera por medio de la pulsación temporal. Esta pulsación temporal radica en que el significante petrifica al sujeto y al mismo tiempo lo impulsa a hablar, a demandar. La interpretación al tener que ver con la transferencia presenta un carácter paradójico, porque por un lado, el efecto de la transferencia es el amor (narcisismo), el cual funciona como engaño y por lo tanto se opone a toda revelación siendo éste su carácter resistencial y por otro lado, debemos esperar este momento para interpretar sabiendo que al mismo tiempo cierra al sujeto el efecto de la interpretación, esto es, interpretar a la transferencia desde la transferencia misma. El problema está en que la transferencia es metáfora de la falta y origina en sí misma un límite irreductible a la interpretación, a su relación con lo real²⁶.

c) *Transferencia ligada a la repetición.- La repetición al igual que los términos anteriores plantea problemas teóricos en el sentido de que con frecuencia se le confunde con otros conceptos, es por esto que hay que empezar por diferenciarlos para poder comprender porque según Lacan la transferencia no es la repetición.*

La repetición no es lo mismo que la reproducción y tampoco es el retorno de los signos que corresponden a la rememoración y que está determinada por la estructura del significante. La repetición tiene que ver con la rememoración en el sentido que está tiene un límite que es lo real, límite que no deja de inscribirse. Entre repetición y repetición no hay encuentro, el significante no tiene repetición, siempre que se repite es otro; los significantes no pueden encontrarse ni identificarse. Siempre será un encuentro fallido (que no dá el resultado esperado) y lo que se repite es el fracaso de un encuentro imposible, se demanda siempre algo nuevo. Esto se debe a que el objeto que se busca encontrar y decir está caracterizado por su ausencia. La repetición es la repetición de algo que no era; en la repetición hay algo que se mantiene igual y algo que cambia, es decir, que hay algo que queda fuera de la repetición y que está fuera del tiempo y la resistencia para poder incluirse en el significante. Esto es que lo que se repite es la diferencia o el desacuerdo entre el deseo y la demanda. Lacan hace referencia a lo imaginario en cuanto a que no se trata de una sombra o imagen del pasado que se presenta tal cual sino que más bien tiene que ver con el carácter engañoso que implica el amor y por otro lado remarca la relación entre la ausencia y la transferencia que sería su causa o motor²⁷.

Si la transferencia fuera nada más la repetición, sería una repetición del mismo fracaso. La transferencia se trata de una realidad por escuchar y no de algo fantasmático que venga del pasado y por esto no se puede eliminar de la transferencia lo que la constituye: todo lo que se manifiesta en ésta tiene que ver con alguien a quien

uno habla; y es aquí precisamente en donde encontramos el límite entre transferencia y repetición la cual está ligada a la cadena inconsciente del sujeto.

d) *Transferencia y Amor de Transferencia.*- Durante la transferencia el sujeto repite una necesidad falsa, finge, fabrica algo para aquél que lo escucha, ya que todo fenómeno del inconsciente aparece referido a ese otro que está ahí, al analista. El paciente se enreda en el deseo del analista, desea engañarlo haciéndose amar por él. Por lo tanto podemos decir que, detrás de este amor de transferencia lo que encontramos es la relación del deseo del analista con el deseo del paciente, esto es, la forma en que el deseo del paciente se encuentra con el del analista. La transferencia es un proceso en el cual están incluidos el analista y el paciente ligados al deseo como una experiencia relativa al ser humano; deseo reubicado a partir del problema de la falta y que esa falta se convierte en el deseo de un deseo, es decir, deseo de aquello que en el otro es también falta y que este deseo se encuentra latente en la demanda movilizándola. En la transferencia se manifiesta lo que Lacan denomina como la *Alienación Fundante*, esto es, que el eje o punto común es el deseo del analista en el sentido que el deseo del hombre solo puede entenderse en cuanto que es el deseo del Otro y precisamente porque se trata de un deseo innombrable es que solamente puede articularse en la relación de un deseo del Otro. Es en este sentido en donde el analista es durante el análisis, un ser deseante cuyo objeto es el deseo del Otro²⁸.

No se puede hablar de la transferencia sin tomar en cuenta al sujeto supuesto saber. Lacan desarrolla una tesis del sujeto supuesto saber concerniente al aspecto simbólico, estructural donde el amor sería más bien su efecto. El sujeto supuesto saber se puede explicar a partir de los efectos de la transferencia: es el supuesto que lleva al paciente a plantear una demanda, supone que alguien sabe lo que pasa. El concepto de sujeto

supuesto saber origina el aspecto imaginario de dicha suposición e implica un saber del que no se sabe, es decir, un saber inconsciente; el sujeto supuesto saber es el resultado inmediato del discurso analítico, el cual se desarrolla en la situación analítica teniendo como base, las asociaciones del paciente en respuesta a la regla establecida por el analista.

Ahora bien, las suposiciones del paciente acerca del saber del analista van más allá de ellas mismas y se refieren a otro saber: el saber inconsciente particularmente el saber del sujeto. El problema del saber inconsciente se reduce concretamente al deseo de saber, de donde el sujeto es supuesto saber porque es sujeto del deseo, es su deseo de saber lo que lo lleva a demandar; si el sujeto quiere saber es porque otro saber lo atormenta, es decir, el síntoma que como todo acontecimiento significativo, afecta al sujeto enfrentándolo con un enigma a resolver. Este síntoma coloca al sujeto como sujeto supuesto saber debido a que actúa como un mensaje dirigido al Otro. A partir de esto, Lacan define a la transferencia como la puesta en acto de la realidad del inconsciente y esa realidad es realidad sexual, relación del sexo y la muerte. Al situar Lacan al inconsciente como un saber, cuyo tiempo es la transferencia, lo que quiere decir es que el inconsciente se dá en el acto del decir (recuerdo, síntoma, lapsus, sueños) como algo que sabe más de lo que el sujeto dice. La transferencia es la intromisión del tiempo de saber y por eso la transmisión de algún saber solo es posible a través de ella²⁹.

NOTAS DEL CAPITULO III.

- 1 Freud, A., 1986.
- 2 Mannoni, M., 1982.
- 3 Freud, A., 1986.
- 4 Safouan, M., 1989.
- 5 *op. cit.*
- 6 *op. cit.*
- 7 *op. cit.*
- 8 Lacan, J., 1957.
- 9 Nasio, J., 1993.
- 10 *op. cit.*
- 11 *op. cit.*
- 12 *op. cit.*
- 13 *op. cit.*

14 *Para Lacan es el escenario imaginario que es motorizado por el deseo y que integra a la vez que ineluctablemente separa al sujeto del inconsciente S de u que es causa de su deseo y agente de la subjetivación.*

- 15 Lacan, J., 1991.
- 16 Nasio, J., 1993.
- 17 *op. cit.*
- 18 Safouan, M., 1989.
- 29 Lacan, J., *Escritos 2*, 1991.
- 20 *op. cit.*
- 21 Safouan, M., 1989.
- 22 *op. cit.*
- 23 Nasio, J., 1993.
- 24 *op. cit.*
- 25 Braunstein, N., 1983.
- 26 *op. cit.*
- 27 *op. cit.*
- 28 *op. cit.*
- 29 *op. cit.*

CAPITULO IV

LA TRANSFERENCIA EN PSICOANALISIS DE NIÑOS

Cuando pretendemos realizar un psicoanálisis con niños, el psicoanalista se enfrenta primero que nada a los padres del niño. La mayoría de los padres educan a sus hijos bajo una forma de vida muy estricta; los quieren educar de la misma forma en que ellos fueron educados, sin embargo, esto conlleva a muchas contradicciones porque el niño no es propiedad de sus padres. Los niños imitan a sus modelos, ya que el adulto es el que le permite reconocerse en él mismo. El niño aprende a hablar a partir de la voz que escucha y de cómo escucha la voz de la persona que lo alimenta, lo cuida, lo cambia, etc. y relaciona esta voz con lo que él percibe, pero si por el contrario, el niño no escucha ninguna voz; la persona que tiene contacto con él nunca le habla, entonces el desarrollo del niño se detendrá. En general el desarrollo del niño depende totalmente del adulto y es por esto que en un análisis de niños, de entrada debemos hablar con los padres para saber que lugar ocupa el niño dentro de la familia y cómo es percibido éste por sus padres.

La mayoría de las personas ya sean médicos, pedagogos, maestros o los padres, están convencidos de que los niños son seres humanos, sin embargo, no dejan de tratarlos como cosas argumentando que ellos representan el futuro.

La situación particular que representa para el adulto el acercarse a un niño, no altera el campo sobre el cual trabaja el analista: el lenguaje, incluso cuando el niño todavía no habla. Cuando hablamos de psicoanálisis de niños el discurso que conduce involucra a los padres, al niño y al análisis; se trata de un discurso colectivo formado alrededor de un síntoma que el niño presenta. El malestar del que se habla es objetivable en la persona del niño, es decir, que el niño ocupa el lugar del objeto que representa al malestar, pero la queja de los padres aunque su objeto sea el niño real, también implica la representación que tiene el adulto de la infancia.

Socialmente al niño se la ha encomendado un estatus que le asigna, aunque él no lo sepa, la realización del futuro del adulto: la misión del niño consiste en reparar los

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

fracasos de los padres e incluso en concretar los sueños que no pudieron realizar; así las demandas de los padres nos remiten a la problemática de ellos mismos. Al principio del psicoanálisis, la infancia aparecía como los recuerdos reprimidos; no se trataba de un pasado real, sino de la manera en que el sujeto lo sitúa dentro de una perspectiva al reconstruir su infancia: el sujeto reordena un pasado de acuerdo con su deseo. Lo mismo sucede con el niño durante el juego: reordena su juego presente o pasado de acuerdo con lo que él quiere, es entonces cuando surge su decir hacia el adulto real o imaginario. El discurso que se presenta en el caso del psicoanálisis del niño y en el caso del adulto, nos remite no tanto a una realidad sino a un mundo de deseo y de sueños.

Por 1909, Freud estaba tratando al padre de un niño de 5 años, Juanito. Freud le asignó al padre el rol de observador y de intermediario. La misión del padre consistía en registrar diariamente todo lo que su hijo hacía y decía y Freud le explicaba al señor el sentido de ello para que el se lo transmitiera a su hijo. Casi de inmediato el niño situó a Freud en el puesto del padre simbólico; el niño se sintió molesto por la idea de que el adulto no quiere que él sepa lo que de hecho ya sabe (los misterios de la procreación, etc.) Al situar los celos edípicos de Juanito dentro de una historia, Freud introduce un mito que será retomado por Juanito de diferentes maneras hasta su curación: Juanito reorganiza su historia edípica alrededor de ciertos significantes (el falo, el nombre del padre, etc.) y a través de las fantasías de castración; de esta manera Freud demuestra la eficacia que se obtiene al llevar a la consciencia las tendencias inconscientes¹.

A partir de entonces, el psicoanálisis se revela como una empresa realizable, al mostrar que es posible la interpretación cuando se trabaja con un niño. Como analista del padre del niño, Freud no podía evitar la desunión de la pareja: la madre al sentirse excluida encuentra en una amiga a su confidente. En el discurso que se da de Freud a Juanito, hay una encrucijada hacia la cual se dirigen los fantasmas de los adultos (los padres de Juanito y Freud) en la cual Juanito es el representante del deseo del adulto. Al ser el analista del padre y del hijo sin que sea escuchada la palabra de la madre; Freud se introdujo como un tercero dentro de la pareja de los padres, satisfaciendo aún sin quererlo, los fantasmas de su paciente: el niño es el soporte de aquello que los padres son capaces de soportar: el problema sexual.

Lo notable en el análisis de Juanito, es el hecho de que en él es posible ver hasta que punto por su sola presencia, el niño pone en juego no tanto la relación de los padres con su persona como la relación de cada uno de los padres con su problemática personal. Freud fue capaz de discriminar que el problema fundamental no era en realidad la confrontación del niño con lo real, sino su enfrentamiento con un orden de dificultades no resueltas en ambos padres. De este modo, el discurso de Juanito forma parte de un discurso colectivo: cada uno participa de un miedo imaginario en un mundo fantasmático, la enfermedad del niño puede considerarse como el surgimiento de lo que falta en los padres.

A través de los años se ha considerado que el psicoanalista es aquella persona que puede hacer y deshacer, que va a influir o a estimular de alguna forma al paciente para que cambie su manera de comportarse, sin embargo, el psicoanalista no agrega nada nuevo, permite encontrar salida a los conflictos del paciente, siendo el paciente quien las dirige.

El psicoanálisis terapéutico según Mannoni, es un método de búsqueda de verdad individual más allá de los acontecimientos: la realidad de éstos últimos para un sujeto dado solo adquiere sentido por la forma en que ha participado y se ha sentido modificado por ellos².

El niño además de enfrentar limitaciones fisiológicas desde el momento de su nacimiento debe enfrentar también conflictos con el medio ambiente que le rodea. El niño descubre que hay otra forma de tener contacto con el otro cuando éste es separado de las zonas erógenas con las que se encontraba vinculado con respecto a el otro y que este contacto se relaciona con las sonoridades vocales ya sean suaves o violentas (es decir, que estará en función de que tanto se le habla al niño y cómo se le habla) y éstas representarán los contactos con el cuerpo del otro que el niño ha memorizado.

La función simbólica específica del hombre afirma Mannoni, se organiza como el lenguaje, el cual es portador de un sentido que nos hace presente un sujeto cuya existencia está disfrazada con sus alegrías y sus penas para quien su historia está definida en función con su encuentro con el hombre, lo cual le hace posible asumirse como hombre o como mujer y cualquier conflicto en ese encuentro puede hacer de ese sujeto un enfermo³.

Ante el psicoanalista al principio, las personas hablan de la misma forma en que le hablarían a cualquiera, sin embargo, el hecho de que el analista adopte el papel de escucha, sin dar razón, ni negarla, de no juzgar, hace que el discurso se modifique y tome otro sentido. Los pacientes al hablar utilizan palabras habituales pero la manera de escuchar logra por sí sola que se comprometan a profundizar su actitud frente al paso que están dando; el primer discurso de los padres casi siempre es el discurso de los otros.

A lo largo de su práctica, Mannoni ha encontrado que cuando los padres van con el psicoanalista, éstos consultan por su hijo más allá del objeto que le traen, el analista debe aclarar el sentido de su trastorno en la historia misma de ambos padres. "Iniciar un psicoanálisis de un niño no obliga a los padres a cuestionar su propia vida"; antes de la entrada del niño a su propio análisis hay que meditar sobre el lugar que ocupa en la fantasía de los padres. Esto nos conduce a que los padres puedan aceptar que el niño tiene su propio destino⁴.

A través del Otro, la entrevista del psicoanalista es un encuentro con su propia mentira, el niño presenta esta mentira en su síntoma. Lo que daña al niño no es tanto la situación real, como todo lo que no es dicho y en ese no dicho encontramos todos los dramas que son imposibles de ser expresados en palabras pero que el niño trágicamente paga. El rol del psicoanalista es el de permitir que el niño encuentre su propio camino a través del cuestionamiento de una situación.

En algunos casos, la madre al vivir con su hijo llega a olvidar que ese niño es un ser humano y lo ve como al objeto que cuida; como una buena ama de casa, vive tranquila cuando cada objeto está en su lugar; el marido y los hijos asumen cierta función dentro de un universo del que nadie puede salir, en algunos casos el niño encuentra la salida en la enfermedad, sometido a la madre como el objeto que ella cuida, él le manifiesta con su enfermedad que ella no puede hacer nada por él, excepto tener deseos fuera de él.

El psicoanálisis de niños básicamente no difiere del psicoanálisis de los neuróticos adultos; cuando en un análisis se plantea una pregunta, ésta se hace a partir del Otro refiriéndose al Otro que está en el paciente. El paciente se constituye como sujeto hablante a partir de la sensación de que se dirige a alguien que está caracterizado por una experiencia que les es común a ambos. Esta relación se basa sobre el modelo de la

relación más primitiva, la que vincula al niño con su madre: en cuanto sujeto mirado por el Otro se constituyó él como sujeto hablante y cualquier fracaso en esa relación, se vincula con aquello que en la dialéctica madre-hijo quedó falseado y esto vuelve a surgir en el tipo de discurso que se articula en el análisis.

En el juego que se establece a partir de la demanda del niño, si la respuesta materna le hace sentir al niño que es rechazado como sujeto deseante, permanecerá como identificado con el objeto parcial, objeto de la demanda materna sin poder asumirse en una palabra propia⁵.

Cuando hablamos del medio, entorno, comportamiento, es necesario responder mediante el análisis del tipo de discurso que los padres tienen ante o hacia el niño, logrando hacer posible un tratamiento al comprender que es lo que en la palabra adulta ha marcado al niño.

En el psicoanálisis del niño es necesario cuestionarnos todo acerca de ese otro que está en nosotros, es decir, determinar que es lo que nos define en relación con el niño que tratamos, poniendo atención a lo que el niño y los padres nos dicen, podremos situarnos con respecto al discurso que se pronuncia podremos localizar a aquél con el que estamos identificados.

Todo análisis incluye la transferencia (del paciente y del analista) y esto implica la manifestación del complejo juego de la identificación⁶. Cuando no se reconoce esto, el analista corre el riesgo de tratar al niño como un objeto extraño tomando decisiones en su lugar en vez de guiarlo a dar un sentido al malestar en el que se encuentra alienado; se intenta introducir un medio mejor sin pensar que ante todo el medio es el discurso colectivo en el cual el sujeto se encuentra atrapado. El mecanismo identificatorio no consiste en que el analista se defina como padre, madre o niño, sino que el analista comprenda lo que éste en juego para él en una situación, es decir, que defina la relación que lo vincula con su propio deseo.

Cuando se obliga a los padres a un análisis personal perdemos de vista que es inútil analizar a una madre por su propia cuenta, cuando su propia cuenta es el niño, cuando a través del símbolo de éste ella manifiesta su presencia; es por esto que Mannoni afirma que el análisis separado de la madre y del niño deja virgen el verdadero terreno en el que se constituye la palabra del niño y de la madre. En ese

discurso sintomático que se pronuncia en la casa, el analista está presente, sino escucha a la madre no puede comprender cual es el puesto que él ocupa en su fantasma. Lo que la madre dice llega a través de la palabra del niño pero en esos casos la mejoría del niño crea en el padre patógeno graves crisis sintomáticas o psíquicas⁷.

Es necesario poder localizar lo que representa el niño en el fantasma de los padres y también dentro del mundo del analista. Cuando escuchamos el discurso de los padres, éste explica aquello que en el niño no puede ser nombrado, la distancia entre la palabra de uno y del otro hacer surgir la razón de un malentendido. Este discurso puede entenderse por referencia al drama edípico y a la experiencia de la castración, el niño responde mediante sus síntomas a lo que ha sido anulado o destruido en el fragmento del discurso del adulto, su palabra se constituye a partir del lugar del Otro y está vinculado a la forma en que en el otro se estructuraron las relaciones de parentesco.

En la transferencia los padres y el niño se encuentran en un momento dado frente a lo que creen que es el deseo del analista. El niño en sus esfuerzos por constituirse como sujeto se encuentra con aquello que en el inconsciente de los padres obstaculiza dicha constitución.

Por otro lado, el que formula la demanda es el que tiene que atenderse, es por esto que cuando son los padres los que la formulan es preciso canalizar la demanda explicándole al niño que sus padres sufren de algo que parece relacionado con él; también es necesario investigar de donde procede la demanda de los padres, lo cual nos remite a las dificultades de la pareja de las cuales el niño es el síntoma; recuerda a los padres el hecho de que son ellos los que sufren los síntomas de su hijo, de lo cual no se habían percatado debido al impacto de su malentendimiento, de sus tensiones en relación con el hijo que se disputan. Cuando hablamos con los padres los podemos llegar a conocer, lo que importa es comprender el Edipo de ellos cada vez que plantean cuestiones sobre su hijo; al recordarles su Edipo, se pueden comprender las proyecciones patógenas de los padres sobre su hijo.

En el desarrollo de un niño desde su nacimiento hasta los tres años de edad, es fácil hablar de la influencia estructurante o debilitante sobre el Yo de los significantes del padre, pues es el momento en que el padre como hombre responsable, adquiere todo su valor con respecto a la sexualidad del niño y al orgullo que siente éste de su sexo. El

padre en lo que respecta a la ley de la cual junto con la madre es el ejemplo, confirma o no al niño el lugar que se le reconoce en sociedad. Es durante el Edipo que el niño conoce, como su padre adquiere gran importancia, pero antes que el niño sea nombrado legalmente por su apellido junto con sus nombres de pila, lo que está inscrito en él sin referencia significativa del padre, procede de lo que ha captado de la imaginación de la madre. A esta edad los sonidos de la voz de la madre cuando habla del padre o cuando se dirige al padre, tienen más valor significativo para el niño, que el nombre del padre como palabra, es decir, que el nombre del padre se encuentra presente no por la presencia del mismo, sino por el hecho de que la madre se refiera a él con palabras. Esta palabra es más que una voz ya que ésta es uno de los significantes parciales de la emoción que personifica simbólicamente el padre en el hijo, a la imagen de los sentimientos suscitados hacia este hombre por parte de la madre, sin embargo existen otros elementos además de la voz: la mirada, los gestos, la mímica del rostro, son portadores de sentido. Sin embargo, este abstracto de todas estas significancias es lo que va a condensar y simbolizar el nombre del padre. En otras palabras, el padre es un nombre, es una palabra la cual va a representar para el niño, desde su nacimiento, toda la línea paterna a través de este hombre; también el nombre del padre es todo lo que hay de valiosos en este hombre según lo que la madre dice de él al niño y para la madre el nombre del padre es el repuesto de sus propias carencias como la alegría que siente de suplir las carencias de él. La aparición del niño en la pareja, forma parte de la significación de lo que dá la madre al padre y viceversa.

Después de los 5 años, el niño simboliza al padre por su nombre, éste es el que le abre o le cierra las puertas de la sociedad, según el estilo y el valor afectivo de las realaciones personales que tiene con el padre.

La principal dificultad del psicoanálisis de niños, es que no se puede emprender la curación de un niño, si los padres nos envían nada más una parte de ellos mismos, del que no están separados en la satisfacción de las necesidades del cuerpo, es por esto que el tratamiento debe hacerse ante los padres hasta el momento en que se produzca la separación.

El deseo del analista es básicamente el de aplicar un método dentro de un contrato libre que rige el análisis del niño. Que el sujeto pueda distanciarse del otro exterior a él o del otro que él ha introyectado y este análisis solamente se puede llevar a cabo a través del lenguaje. Si no se puede escuchar, hablar o escribir, la diferencia que constituye a un sujeto, corre el riesgo de quedar limitada a una imagen ya sea ideal o

alienada en el cuerpo del otro. Lo verdadero que causa un síntoma o una psicosis no es siempre un acontecimiento o un trauma; no ha tenido lugar necesariamente en un pasado, en la historia infantil. Es una verdad que no se expresa con palabras, es algo no dicho que el sujeto no ha asumido pero que pesa sobre él como su doble sin que el se dé cuenta. Si el síntoma se origina en un equívoco para un niño en análisis, no hay otro camino hacia la verdad que la plática (un decir), por eso se puede escuchar incluso lo que el niño no puede expresar con palabras, ya sea porque las ha rechazado o porque nunca las ha recibido.

La terapia de niños pequeños (menores de 5 años) no puede realizarse sin la presencia de los padres ya que son ellos los que deben comprender su propia historia y el sentido de sus aspiraciones presentes a menudo introyectadas o proyectadas o proyectadas sobre el niño por el que sufren pero del que ignoran su propio sufrimiento. El trabajo con los padres consiste en orientarlos para que vean a su hijo como un igual, como un ser humano con inteligencia en lugar de considerarlo como un sistema nervioso que es necesario calmar, esto equivale a la castración de los mismos padres, la cual por lo general, es suficiente para terminar con las perturbaciones del niño.

Las castraciones ya sean orales o anales, consisten en dar al niño los medios de establecer la diferencia entre lo imaginario y la realidad autorizada por la ley en las diferentes etapas del desarrollo.

La castración oral consiste en volver a un niño independiente de las opiniones de su madre, es decir, en permitir al niño que juzgue por sí mismo si está de acuerdo en ejecutar el acto que implica la opinión de su madre o de alguna otra persona; poder hablar en nombre propio y no decir lo que los padres quieren que diga, consiste en que el niño tenga su propia imaginación distinta a la de los padres y el efecto de la castración anal consiste en "hacer" que ya no está articulado por conjunciones vinculadas a las palabras y a los deseos de la madre sino de un hacer por sí mismo.

Los niños usan palabras del vocabulario adulto pero las cargan de un sentido directamente ligado a su experiencia que les es completamente personal y constituye un código que es a veces impenetrable. El analista debe ante todo descifrar palabra por palabra lo que el niño dice, haciendo que lo represente por medio de dibujos o haciendo modelos con plastilina, haciéndolo asociar su representación a las palabras y a partir de lo que él nos diga, sabremos el sentido que tiene la palabra tal o cual en su vivencia particular. El analista debe tener mucho cuidado en dar significaciones de

adulto a lo que hacer y dicen los niños, en especial cuando los niños no expresan en palabras lo que tienen que decir sino que lo expresan en gestos, en movimientos, mímica, en comportamientos y algunas veces en silencio o inmovilidad.

La mayoría de las veces cuando los padres llevan a su hijo al psicoanalista, es porque éste es el síntoma de ellos; esto es que muchas madres y algunos padres utilizan inconscientemente los problemas de su hijo para decidirse a ver ellos mismos al psicoanalista. El analista se da cuenta de que la llegada y el crecimiento de un niño han podido revivir los conflictos enterrados, no resueltos que tuvieron ellos a la misma edad con sus propios padres, entonces a través de su hijo viven una relación imaginaria que no le concierne a él. Su relación interpersonal de pareja se transforma en relación de rivalidad niño/niña alrededor de los objetos insatisfactorios e imaginarios de su infancia. Generalmente, los problemas del niño desaparecen en el transcurso de las primeras entrevistas entre el analista, los padres y el niño ya que aún sin un tratamiento de psicoterapia el niño recupera su equilibrio pues de pronto se siente liberado de la carga de la mala vivencia pasada de sus padres con sus propios padres. El analista toma el lugar principal en la vida del niño pero debe tener cuidado ya que está ahí no para educar al niño sino para servir en la transferencia de sus pulsiones del pasado, es decir para hacer resurgir lo que quedó oculto y causa problemas todavía en el presente y para hacer que se produzca lo que jamás tuvo lugar en el curso del desarrollo por no haber sido hablado y puesto en palabras⁸.

En la mayoría de los niños el dibujo, la intensidad de los colores y las diferentes formas geométricas (en los dibujos y en el uso de plastilina), son medios por los que ellos expresan; les gusta contar lo que han plasmado en sus dibujos, es decir, que el niño verbaliza lo que dibuja ante el que los escucha. La mayoría de las veces lo que cuentan carece de sentido lógico para el adulto, de acuerdo a lo que éste ve en el dibujo, sin embargo, como lo plantea Françoise Dolto, lo más importante de esto es que tanto en el dibujo como en el modelado, se pueden encontrar las instancias psíquicas de la teoría freudiana: "Ello, Yo y Superyo"⁹. Estas producciones del niño son fantasmas representados y a partir de éstos se pueden descifrar las estructuras del inconsciente por medio de las verbalizaciones del niño, dando vida a las diferentes partes que conforman su dibujo cuando le habla de ellas al analista, siendo ésta la particularidad que tiene el análisis de niños: en los niños aquello que se descifra se

ilustra por lo que dicen acerca de sus dibujos, ya que éstos son soportes de sus fantasmas en su relación de transferencia.

Francoise Dolto ha denominado como el mediador entre el Ello, el Yo y el Superyo en las representaciones que el sujeto aporta, como "La Imagen del Cuerpo".

Imagen del Cuerpo.- La imagen del cuerpo no es la imagen dibujada o representada en un modelo de plastilina, sino que es revelada por el diálogo analítico con el niño; el analista no puede interpretar de entrada el material que el niño le proporciona, porque es el mismo niño quien asociando su trabajo, proporciona los elementos de una interpretación psicoanalítica de sus síntomas. La imagen del cuerpo es la síntesis viva de nuestras experiencias emocionales. Se le puede considerar como la representación simbólica inconsciente del sujeto deseante. La imagen del cuerpo es memoria inconsciente de toda la vivencia pasada y al mismo tiempo es actual, se halla en situación dinámica, narcisista, interrelacional, camuflable o actualizable en la relación presente mediante cualquier expresión fundada en el lenguaje, dibujo, música, mimica, etc.

Gracias a nuestra imagen del cuerpo portada por y entrecruzada con nuestro esquema corporal, podemos entrar en comunicación con el otro. Todo contacto con el otro se basa en la imagen del cuerpo porque ésta es el soporte del narcisismo. La imagen del cuerpo es propia de cada uno y está ligada al sujeto y a su historia; es meramente inconsciente, se estructura mediante la comunicación entre sujetos y de la castración del deseo a su gozar, mediatizada por el lenguaje memorizado de la comunicación entre sujetos y de la castración del deseo de la realidad (del gozar frustrado coartado). Refiere al sujeto del deseo a su gozar mediatizada por el lenguaje memorizado de la comunicación entre sujetos. Puede hacerse independiente del esquema corporal, se articula con él a través del narcisismo.

La imagen del cuerpo es siempre inconsciente y está constituida por la articulación dinámica de una imagen de base, una imagen funcional y una imagen de las zonas erógenas donde se expresan la tensión de las pulsiones. Para un ser humano la imagen del cuerpo es a cada instante la representación inconsciente donde se origina su deseo; lo que llamamos imagen del cuerpo queda después reprimida por el descubrimiento de la imagen específica y luego por la castración edípica.

Dado que la imagen del cuerpo se elabora en la historia misma del sujeto, es importante plantear de que manera se construye y se modifica a través del desarrollo del niño. Distinguiremos tres modalidades de una misma imagen del cuerpo: Imagen Base, Imagen Funcional e Imagen Erógena, las cuales constituyen la imagen del cuerpo viviente y el narcisismo del sujeto en cada estado de su evolución. Estas imágenes se encuentran ligadas entre sí por la que denominaremos Imagen Dinámica, designando con ello la metáfora subjetiva de las pulsiones de vida, originadas en el ser biológico, continuamente sustentadas por el deseo del sujeto de comunicarse con otro sujeto con ayuda de un objeto parcial sensorialmente significado¹⁰.

Imagen de Base.- Es lo que permite al niño experimentarse en una mismidad de ser, es decir, en una continuidad narcisista o en una continuidad espacio-temporal que se origina a partir del nacimiento y permanece durante el desarrollo, a pesar de los cambios en su vida y de los desplazamientos impuestos a su cuerpo y de las dificultades que tendrá que enfrentar. Esta imagen es fundamentalmente "constitutiva" de lo que denominamos narcisismo primordial. Designado con ello el narcisismo del sujeto en cuanto sujeto del deseo de vivir preexistente a su concepción. Es lo que anima la llamada al vivir en una ética que sostiene al sujeto en el deseo, aquello por lo cual es niño, heredero simbólico del deseo de sus padres¹¹.

Este narcisismo primordial constituye de cierta forma una intuición vivida del ser en el mundo para un individuo de la especie, es decir, desprovisto de todo medio expresivo como lo es el niño in utero. Este significante es el que proporciona el sentido de la identidad social simbólica (la importancia y el valor del nombre). La imagen de base no puede ser afectada, ni alterada sin que surja de inmediato una representación, un fantasma que amenaza la vida misma. Cuando la imagen de base se ve amenazada aparece un estado fóbico, que es un medio específico de defensa contra un peligro sentido como persecutorio y la propia representación de esta persecución fantasmática está ligada a la zona erógena que predomina en ese momento para el sujeto¹².

En la imagen de base es donde mejor se puede captar el conflicto entre las pulsiones de vida y las pulsiones de muerte, predominando la última por mucho tiempo en un bebé cuando éste es tratado por su madre como un objeto al que hay que cuidar sin hablarle nunca.

Imagen Funcional.- Esta es la segunda componente de la imagen del cuerpo; la imagen funcional es imagen dinámica de un sujeto que tiende al cumplimiento de su deseo. Aquello que pasa por la mediación de una demanda localizada dentro del esquema corporal en un lugar erógeno donde se hace sentir la falta específica, es lo que provoca el deseo. Gracias a la imagen funcional, las pulsiones de muerte, pueden apuntar, tras haberse subjetivado en el deseo, a manifestarse para obtener placer, a objetivarse en la relación con el mundo y con el otro.

La imagen funcional anal del cuerpo de un niño, es primeramente una imagen de emisión expulsiva, en su origen relacionada con la necesidad defecatoria que él padece, la cual experimenta pasivamente y que cobra o no sentido del lenguaje de la madre; cobra la forma de una imagen que expresa expulsión agradable de un objeto parcial no substancial y que puede ser transferido por desplazamiento sobre un objeto sutil del mismo cuerpo¹³.

Imagen Erógena.- Está asociada a determinada imagen funcional del cuerpo; el lugar donde se focalizan placer o displacer erótico en la relación con el otro. Lo importante es describir con éstas tres componentes de la imagen del cuerpo se metabolizan, se transforman y se reorganizan a partir de las limitaciones que encuentra bajo la forma de castraciones simbolígenas; describir en que modo las vicisitudes de su historia permiten que su imagen de base garantice su cohesión narcisística, para ello es necesario que:

1.- Que la imagen funcional permita una utilización adaptada del esquema corporal.

2.- Que la imagen erógena abra al sujeto la vía de un placer compartido, humanizante, por lo que tiene de valor simbólico y que puede hallar expresión no solo en la mímica y la acción, sino con palabras dichas por otro, memorizadas en situación por el niño quien se servirá de ellas con discernimiento cuando hable.

Imagen Dinámica.- Corresponde al deseo de ser y de preservar en un advenir; este deseo en cuanto fundamentalmente sellado a la falta, está siempre abierto a lo desconocido, por lo tanto, la imagen dinámica no tiene representación que le sea propia. Expresa en cada uno de nosotros, el sujeto con derecho a desear. La imagen dinámica corresponde a una intensidad de espera del alcance del objeto.

Se puede decir que las dificultades que encuentra la evolución de las imágenes del cuerpo se reducen siempre al mismo argumento: El deseo obrando en la imagen dinámica, procura cumplirse gracias a la imagen funcional y a la imagen erógena, donde se focaliza para alcanzar un placer por captación de su objeto. Pero en su búsqueda, el deseo encuentra obstáculos para su realización, ya sea porque el sujeto no tiene un deseo suficiente o bien porque el objeto está ausente o porque está prohibido¹⁴.

La importancia primordial de la madre, objeto total y sujeto que se expresa mediante un lenguaje gestual, mímico, auditivo y verbal, en intercomunicación con su hijo (mientras que éste elabora sus imágenes de base, funcional y erógena). la madre es quien por medio de la palabra, hablándole a su hijo de lo que este querría, pero que ella no le da, le mediatiza la ausencia de un objeto o la no satisfacción de una demanda de placer parcial, al tiempo que valoriza por el hecho de hablar de ello y por lo tanto de reconocerlo como válido, este deseo cuya satisfacción es denegada.

La zona erógena no puede ser introducida al lenguaje de la palabra sino tras haber sido privada totalmente del objeto específico mediante el cual había sido iniciada en la comunicación erótica. Y esto no es posible más que si el mismo objeto total (la madre) vocaliza los fonemas de palabras que especifican esta zona erógena.

La palabra a causa de la función simbólica, trae aparejada una mutación de nivel del deseo: de la satisfacción erótica parcial a la relación de amor que es comunicación de sujeto a sujeto, o mejor dicho del pre-sujeto (lactante) al sujeto que es la madre, objeto total para su niño a quien ella sirve de referencia con el mundo y con el mismo.

De manera muy general, podemos decir que si la madre asiste a su hijo, la angustia de éste queda humanizada percepciones sutiles y por palabras. Este intercambio asegurador con la madre, con su madre, es para él la prueba de una relación humana duradera, más allá de la herida de la imagen funcional o de la amenaza de ataque a la imagen de base, o incluso más allá de la sensación de desórdenes en los intercambios al servicio de las necesidades substanciales cuando perturbado, el niño se siente enfermo.

La imagen del cuerpo del niño reestablecida así en su integridad, conserva del sufrimiento pasado una experiencia simbolizada de sus pulsiones de vida del sujeto coexistencial con su cuerpo, las cuales han conseguido prevalecer sobre las pulsiones de muerte (enfermedad).

El Esquema Corporal.- Especifica al individuo en cuanto representante de la especie sea cual fuere la época, el lugar o las condiciones en que vive; este esquema corporal será el interprete activo o pasivo de la imagen del cuerpo en el sentido de que le permite una relación libidinal fundada en el lenguaje, una relación con los otros y que sin el soporte que éste (esquema corporal) representa, sería un fantasma incomunicable. El esquema corporal es en parte inconsciente pero también es preconsciente y consciente, solo cuando se asocia al lenguaje consciente (mímicas basadas en el lenguaje corporal y verbal): es una abstracción de una vivencia del cuerpo en las tres dimensiones de la realidad, se estructura mediante el aprendizaje y la experiencia. El esquema corporal refiere al cuerpo actual en el espacio y la experiencia inmediata, puede ser independiente del lenguaje.

Las nuevas vías de relación humana del bebé, vías sùtiles a través del tiempo más alla de la distancia y no relaciones substanciales de un cuerpo a cuerpo, deberán ser reservadas para que el narcisismo del sujeto no experimente demasiadas fracturas, esto es, para sostener la seguridad de su mismidad, conocida y reconocida por estar en relación de ese primer otro, el objeto total conocido, su madre nutricia que le permite reconocerse humano y amarse vivo. En la primera infancia es indispensable, para que la imagen del cuerpo se organice, que haya un continuo de percepciones repetidas y reconocidas sobre el cual se alteren percepciones sucesivamente ausentes y presentes y otras desconocidas y nuevas, que el niño descubre y que lo cuestionan. Algunas las reconoce, otras lo sorprenden y ante éstas que lo sorprenden, color, forma, percepción, persona, espacios desconocidos, es necesario que el adulto testigo le dé mediante sonoridades, respuesta a su sorpresa. De esta manera, el campo de variación de las percepciones sùtiles toleradas vividas en seguridad, pueden ampliarse.

Percepciones insólitas primero, pero asociadas a la presencia de la madre que conserva sus habitus y nombra las cosas, habla y después la experiencia de la ausencia de la madre, seguida de su regreso, permiten al niño la memorización del vínculo que lo une a ella. Cuando ella no está, por su mediación, todo aquello que lo rodea y que ella ha humanizado con su presencia, con sus palabras, con su motricidad, con su manipulación, con su deambulaci3n, da testimonio en el espacio de lo que es seguridad existencial para el niño, en su ser, sus fantasmas, su actuar, a través de su confianza en el retorno próximo de aquella que lo ama y a quien él ama¹⁵.

Por medio de la observación y al hecho de escuchar a los niños, por un lado en sus relaciones reales, familiares y amistosas y por otro, en la relación transferenceal durante el análisis, se puede comprender la gran importancia de la imagen del cuerpo del paciente, de la suya propia y de su proyección sobre otro en todo fantasma existencial de presencia para sí mismo y para el mundo.

Wolberg (1954) define a la psicoterapia como la forma de tratamiento de los problemas de la naturaleza emocional mediante la cual una persona entrenada establece deliberadamente una relación profesional con un paciente con el objeto de eliminar, modificar o retardar síntomas existentes, mediar en las perturbaciones de conducta y provocar un desarrollo positivo de la personalidad.

Por su parte Laplanche y Pontalis (1967) incluyen en los fines de la psicoterapia, no solamente los desórdenes psíquicos, sino también los corporales, poniendo un énfasis muy especial en la relación entre el terapeuta y el paciente y señalando las características de la psicoterapia de orientación analítica. Estos autores definen con el nombre de terapia analítica a aquella forma de psicoterapia que se apoya en los principios básicos, teóricos y técnicos del psicoanálisis y que sin reunir las condiciones de un tratamiento psicoanalítico estricto, utiliza la interpretación del conflicto inconsciente y el análisis sistemático de la transferencia tendiendo a su resolución final.

Amanda Aberastury, señala que todo terapeuta debe conocer sus medios y sus fines; pero en el caso de la psicoterapia de niños se agrega una dificultad especial: la necesidad de conocer el significado profundo del lenguaje no verbal. Este es el lenguaje que con más frecuencia utiliza el niño en su comunicación con el terapeuta: juegos, dibujos, expresiones corporales y algunas expresiones verbales. La comprensión de este lenguaje exige del terapeuta un entendimiento de muchos años para que pueda captarlo no solo en su significado simbólico que es el más accesible, sino en el contexto global en el cual se presenta ya sea durante el diagnóstico o durante el tratamiento¹⁶.

La importancia del juego en la vida mental del niño ha despertado gran interés entre los filósofos, psicólogos y psicoanalistas, pero es solo a partir de Freud que fue posible comprender su valor como recreación simbólica de conflictos..

Mediante el juego, el niño va elaborando las dificultades creadas por el crecimiento normal y no solamente las situaciones traumáticas externas y de este modo se va adaptando a los diferentes niveles de desarrollo.

Aparte del juego, el dibujo es otra fuente de rico material expresivo; nos revela aspectos importantes de los cambios en el esquema corporal y de las relaciones en el espacio, de las relaciones objetales y del uso de las defensas. En los últimos años se ha enfocado el valor del dibujo como relato, a partir del cual podemos hacer construcciones sobre el pasado y la situación actual del niño.

Del mismo modo que en el juego, en el dibujo se van elaborando situaciones que surgen en el desarrollo normal y/p patológico de acontecimientos externos traumáticos; en él se expresan también fantasías masturbatorias y se hace posible comprender las defensas usadas por el yo frecuente a aquellos y frente al mundo, así como valorar el desarrollo de las funciones normales del yo de acuerdo con la edad¹⁷.

Este material no verbal es especialmente importante para el diagnóstico y tratamiento de niños y ha sido y es utilizado por diferentes escuelas de psicoterapia. Su uso varía de acuerdo con los marcos referenciales que elija el terapeuta, sean técnicas de juego, psicoterapia por el arte, técnicas basadas en el aprendizaje, en la sugestión o en la interpretación del contenido.

En el caso del análisis de niños, utilizará la interpretación del contenido y de la relación terapeuta-paciente, incluyendo el material dentro del contexto de la situación analítica.

Un punto importante de unión entre las escuelas, es la forma de hacerle frente a la relación terapeuta-paciente. Para Amanda Aberastury, aunque todos aceptan la existencia de un vínculo especial entre ambos, el terapeuta puede utilizarlo o no para la interpretación o puede muy bien considerar que solo debe de tomar en cuenta dos aspectos positivos de la transferencia y tratar de reducir los negativos mediante técnicas de apoyo. La utilización de la angustia es otra de las encrucijadas; mientras algunas escuelas de psicoterapia tienden a reducir su importancia, otras la manejan como un elemento valioso para la consolidación del tratamiento. Faltándole al niño conciencia de la enfermedad, la intensidad de la angustia facilita que transfiera de inmediato sus conflictos en el terapeuta, lo que permite comenzar el tratamiento analítico¹⁸. La discusión también sigue abierta en lo que respecta a si se considera el

proceso terapéutico ha terminado con la desaparición del síntoma o si se busca un cambio estructural y dinámico situado más allá de la cura sintomática.

Todas estas interrogantes tienen una respuesta diferente no solo de acuerdo con la técnica que el terapeuta utilice, sino y especialmente, con la ideología con que enfrenta lo que es un niño, como valora su ambiente y lo que espera y cree de ambos. La personificación que el niño hace del analista, se usa para la interpretación transferencial.

Los psicoanalistas de niños han discutido durante años sobre si el niño es capaz de hacer una transferencia de inmediato, intensa y alternante, positiva y negativa desde el primer momento.

Por otro lado, Ana Freud y su escuela influyeron en los analistas estadounidenses, sostenían hasta hace pocos años que era necesario realizar una labor pedagógica para que se pudiera establecer luego la situación transferencial. El los últimos años, esta corriente acepta que la transferencia se da tanto en niños como en adultos, pero discute si el niño hace una neurosis de transferencia similar a la del adulto.

Amanda Aberastury plantea que el niño no solamente establece de inmediato una transferencia positiva y negativa con el analista, sino que también es capaz de mostrar la fantasía inconsciente de su enfermedad. La aparición de síntomas y conflictos en la primera sesión indicaría que también la neurosis de transferencia se establece desde el comienzo del proceso analítico y no solo la transferencia.

En la transferencia se producen permanentes desplazamientos e identificaciones proyectivas entre el terapeuta y los padres, más intensas e imprevistas que de otros períodos de la vida porque el proceso de cambio está plenamente activo.

Cuando el psicoanalista invita al niño a dibujar o a modelar mientras éste se encuentra en análisis, debe tomar en cuenta que esta invitación no significa jugar con "él", la regla sería no compartir activamente el juego con el niño, es decir, no debe mezclar sus fantasmas con los del niño; se trata de un trabajo en el cual, el niño pone en palabras a sus fantasmas.

El papel del psicoanalista es precisamente, el de no sustituir por un deseo supuestamente sano, el deseo supuestamente patológico de los padres, sino permitirle

al niño saber que el analista cuenta con la confianza de los padres para que él pueda comprender aquello que lo hace sufrir para poder reencontrarse como sujeto deseante, pudiéndose expresar por medio de su juego debido a que no puede expresar con palabras sus sentimientos, pensamientos, fantasmas.

Durante la transferencia, sus dibujos y modelos podrán ser hablados; partiendo de sus dibujos, el niño acaba hablando por asociación de ideas, de su padre, madre, hermanos, de su entorno y del analista en relación a él.

Según Françoise Dolto, los dibujos y modelos que él hace son testimonios del inconsciente, cualquier dibujo es una expresión, es un decir para sí mismo o un decir al otro. Cuando el niño habla durante el análisis, si se refiere a su padre, su madre, hermanos, no habla de la realidad de estas personas, sino de este padre, esta madre, estos hermanos en él, es decir, de una dialéctica de su relación con estas personas reales que, en sus verbalizaciones están ya fantasmaticadas. Creyendo hablar de la realidad de estas personas de hecho habla de ellas tal como él se las representa en relación con su propia subjetividad¹⁹.

NOTAS DEL CAPITULO IV.

1 Freud, S., 1973.

2 Mannoni, M., 1992.

3 Mannoni, M., 1987.

4 Mannoni, M., 1992.

5 Dolto, F., 1988.

6 *Sometido a la demanda del Otro y como manera de reterner al Otro, el sujeto pretende entregar su a, se identifica con los significantes de lo que el Otro le demanda, se fragmenta en una multiplicidad de yoés que vienen a ocupar su lugar, a habitarlo a colonizarlo. Estas identificaciones (alienaciones) están movidas por el deseo pero no llegan jamás a satisfacer la pulsión, permitiendo así el desplazamiento metonímico.*

De la fragmentación implantada por la parcialidad de las pulsiones, sale el sujeto a través de la alienación que representa la identificación con la unidad del otro en el espejo que le devuelve la unidad del propio cuerpo.

7 Mannoni, M., 1992

8 *op. cit.*

9 Dolto, F., 1986

10 *op. cit.*

11 *op. cit.*

12 *op. cit.*

13 *op. cit.*

14 *op. cit.*

15 *op. cit.*

16 Aberastury, A., 1986

17 *op. cit.*

18 *op. cit.*

19 Dolto, F., 1988.

CAPITULO V

LA TRANSFERENCIA EN PSICOANALISIS DE NIÑOS DEBILES MENTALES

Durante muchos años se ha considerado al débil mental como irreparable y solamente se han desarrollado diferentes métodos para reeducarlo o para entrenarlo a realizar ciertas actividades o a adquirir nuevas conductas que antes no existían en su repertorio con el fin de que sea un "ser adaptado a la sociedad". Sin embargo, actualmente los psicoanalistas de niños le han dado otro enfoque al débil mental, considerando que éste mediante un psicoanálisis puede encontrarse a sí mismo y encontrar un lugar dentro de la familia, la escuela y la sociedad. Por medio de este método en el que participan los dos: el paciente y el analista, se le permite al sujeto situarse como sujeto de deseo y no como objeto, como ha sido considerado por sus padres y aún por el mismo y es mediante la transferencia que el sujeto logrará esto ya que es en este momento de la situación analítica donde se manifiestan todos los conflictos que el sujeto no ha podido superar y de que manera fue marcado por ellos en algún momento de su desarrollo.

La especificidad de cualquier encuentro analítico estriba en el hecho de que, en aquello que se intenta decir, siempre hay una parte que se sustrae al sujeto. Esa parte definida por Lacan como "núcleo de lo real", arrastra consigo al sujeto. Su función es recordar que en el trauma hay algo como inasimilable. Mannoni plantea que en toda transferencia se descubre la repetición de un mismo fracaso cuya vestidura es lo imposible; este imposible es reconocido como tal por el sujeto en el campo del principio del placer, constituye cuando se trata de una relación en lo real, un obstáculo que en el transcurso de un análisis, le corresponde reconocer o integrar en la historia de lo que ha vivido y de lo cual pudo muy bien ser un mero testigo: testigo de un no-vivido, es decir, de un acontecimiento que tuvo lugar sin haber hallado un lugar donde inscribirse. En ese imposible, parte integrante del discurso sintomático, el analista debe aprender a descifrar el lugar que él mismo ocupa.

Cuando la cura alcanza estos escollos la transferencia constituye el medio de donde se cierra el inconsciente en el paciente¹.

El análisis nos enseña que la relación conflictiva que sella el vínculo del sujeto con el mundo que lo rodea, lo lleva a soñar con un reencuentro del objeto: ese objeto que fue punto de amarre de los primeros lazos satisfactorios establecidos con el otro, en este caso, la madre. Con esta búsqueda de una satisfacción pasada se produce la captación en otra parte de un objeto que es el mismo bajo un ropaje diferente²

Mannoni señala que el sujeto queda marcado por la manera en que parece estar condenado a un retorno imposible (el del objeto de las satisfacciones pasadas), y en que en todo progreso en la marcha del deseo es escondido por la profunda oposición entre el principio de la realidad y lo que se persigue a nivel del principio del placer.

Ahora bien, las inversiones dialécticas que se producen en un análisis también se producen en el escenario donde el niño se desarrolla, a través de los vínculos transferenciales que tiene el niño con el adulto. Toda relación interhumana se basa en una imagen que viene de otro, de un Otro que ya está ahí bajo la forma del inconsciente e implica un campo (de lenguaje) desde donde pueden plantearse las preguntas sobre la existencia y sobre la posición del sujeto en relación con las verdades en las que tiene que hallar su lugar.

El deseo del hombre por tener descendencia adoptó desde el inicio dos formas culturales diferentes. En el Génesis, Dios exhorta al hombre y a la mujer a la fecundidad: poblar la tierra y adueñarse de los elementos. Después viene la caída y el repudio del hombre por Dios; este repudio despoja a la fecundidad de toda misión exhaltante y convierte al cuerpo de la mujer en escenario de una venganza (parirás con dolor a tus hijos). En los primeros tiempos del Génesis, la fecundidad procuraba al hombre un medio para alcanzar el poder, pero después Dios convierte a esta venganza en la "cruz de una vida" especialmente para la mujer.

Así el niño que ha de nacer es vivido como una amenaza dirigida contra la integridad (narcisista) de la madre o esperado como un héroe (que tendrá que vengar a su madre del infortunio de la vida). Entonces hay para la mujer mil maneras de vivir su

maternidad. Si para una la llegada de un hijo señala su propio despertar a la vida, para otra su relación con el hijo resulta marcada desde el comienzo por la impresión de una pérdida que la deja empobrecida. La mujer aborda la maternidad con un bagaje emotivo hecho de agresividad, culpabilidad y dependencia.

Al nacer el niño, la madre se siente despojada de él. De acuerdo a Mannoni, el niño que nace es vivido en un nivel fantasmático, de una manera muy diferente al hijo que la madre ha esperado. El sentimiento de exaltación que el embarazo produce, refuerza el narcisismo. La madre está expuesta a sentir como una agresión toda dificultad no dominada presente en el nacimiento. Se identifica entonces con una madre mala y tiene dificultades para investir a un hijo cuya llegada al mundo la ha desnarcizado hasta tal punto que se siente abandonada por todos (en la depresión melancólica, la mujer formula una desesperada demanda de amor a través de la búsqueda del objeto perdido)³.

En cuanto al niño, el trauma del nacimiento tiene comienzo para él ya antes de nacer. Hay un instante en que el feto a causa de la compresión corre el riesgo de verse privada del oxígeno materno cuando todavía no tiene acceso a la vida aérea. Hay bebés que desde su nacimiento padecen dificultades específicas, responsables de una no-comunicación madre-hijo. La madre profundamente sacudida en su narcisismo no se reconoce en el niño; el rechazo de los padres es más frecuente en los humanos que en las otras especies animales. La capacidad de la madre de ser maternal con su hijo le viene dada de la cultura en la que se halla inserta.

La maternidad es siempre un hecho cultural, sin embargo, no podemos ignorar su dimensión biológica: la que lleva al niño dentro de sí es la madre y al producirse el nacimiento, el drama transbiológico de la separación, así como la dificultad de reencuentro, se consolida justamente con ella. Todo ser humano nace demasiado pronto y necesita tiempo para alcanzar un nuevo modo de ser. La prematuración fisiológica del recién nacido lo convierte en un ser fisiológicamente fragmentado. El sistema nervioso inmaduro, es frágil y la regulación de las funciones vegetativas es precaria. Los mamíferos recién nacidos se vuelven por instinto hacia el pezón materno, mientras que el lactante humano a veces tiene dificultades para encontrarlo: para la satisfacción de sus necesidades depende de otro.

Lacan en torno a lo que sucede entre el lactante y el pecho, sitúa el corte no entre el niño y el pecho sino en el interior de la unidad individual primordial tal como se presenta en el nacimiento. El corte ocurre entre lo que va a pasar a ser el individuo echado al mundo exterior y sus envolturas, que son parte de él mismo. La separación ocurre en el interior de la unidad constituida por el huevo. En otras palabras, el propio niño es quien separa el pecho de su cuerpo cuando advierte que le falta; es él quien lo proyecta hacia afuera, considerándolo en ese momento como una investidura narcisista a la que la persona materna habrá de servir luego de relevo. Si el niño resulta ser en determinado momento, en su relación con su madre, un pequeño vampiro y presentándose como organismo en posición parasitaria, también es cierto que es y no al mismo tiempo un vampiro. Tal imagen de vampirismo vehiculada en el inconsciente de las madres, tiene que ver en realidad con el temor de agotamiento de sus pechos. En el niño y en lo que toca a la pulsión oral, plantea Lacan, el punto de angustia está en el nivel del otro, en el nivel del cuerpo de la madre.

En el vínculo precoz madre-hijo, ésta no se limita a dar alimento, sino que se ocupa del pequeño y así despierta en él muchas otras sensaciones físicas agradables o desagradables. Gracias a los cuidados que le brinda, la madre resulta ser la primera seductora. Estos dos tipos de relación confieren a la madre una importancia única, incomparable, inalterable y permanente y pasa a ser para los dos sexos, el objeto del primero y más poderoso amor, prototipo de todas y cada una de las relaciones amorosas posteriores.

Para Mannoni, el recién nacido necesita tiempo para pasar de un universo donde el otro (la madre) es vivido como fragmentado en el tiempo y el espacio, a un mundo donde el bebé toma conciencia de su cuerpo en su forma y puede esbozar una relación con otro (la madre) separado de él. Así, el nacimiento del sujeto al otro, se hace a costa de una pérdida que marca para él el paso de ser (yo-tu) al tener (yo para tí-yo contigo)⁴.

El hecho de que el narcisismo asegure la continuidad de un individuo, no significa que el narcisismo no tenga que reorganizarse en función de las duras pruebas con las que tropieza el deseo del niño. Estas pruebas a las que se les denomina como castraciones, van a posibilitar la simbolización y al mismo tiempo contribuirán a modelar la imagen del cuerpo en la historia de sus reelaboraciones sucesivas.

Si partimos de la idea de que la castración es la prohibición radical opuesta a una satisfacción buscada y anteriormente conocida, de ello se desprende que la imagen del cuerpo se estructura gracias a las emociones dolorosas articuladas al deseo erótico, deseo prohibido después de que el goce y el placer de éste han sido conocidos y repetitivamente gustados.

Las Castraciones y sus efectos humanizantes.

Castración Oral.- Es la posibilidad del niño de acceder a un lenguaje que no sea comprendido únicamente por la madre, lo cual le permitirá no seguir dependiendo exclusivamente de ella.

Castración Anal.- Priva al niño de placer manipulatorio compartido con la madre. Aunque ya no tenga necesidad del adulto para lavarse, vestirse, comer, limpiarse, etc., su deseo sufre por la privación del retorno a intimidades compartidas en contactos corporales de placer. Gracias al lenguaje verbal, si la castración respectiva ha sido soportada, el desarrollo del esquema corporal ha permitido sumar el lenguaje mímico y gestual a la destreza física. La castración anal, una vez brindada por la madre a su hijo, su asistencia verbal, sin angustia, señala Mannoni, da seguridad al niño para asumirse en el espacio de los padres, para realizar sus propias experiencias para adquirir una autonomía expresiva y motriz en lo que respecta a sus necesidades y a muchos de sus deseos⁵.

El resultado de la castración anal, que pone fin a la dependencia parasitaria respecto de la madre, es también el descubrimiento de una relación viva con el padre, con otras mujeres, con los amigos; es entrar al actuar y el hacer del varón o niña en sociedad, saber controlar sus actos, discriminar el decir del hacer; no ceder al placer de actos que podrían dañarlo a él mismo y a quienes él ama. Gracias a esta autonomía del niño con respecto de su madre, pero sobre todo de su madre a sí misma, el niño se siente humano y puede colocarse en el lugar del otro.

Castración Edípica.- La verbalización de la prohibición del incesto y la imposibilidad real experimentada de lograr éxito con sus picardías seductoras respecto del progenitor del sexo contrario y frente al adulto rival homosexual, dice Françoise Dolto, harán que

el niño reciba la castración edípica y el resultado de esta castración es la adaptación del niño a todas las situaciones de la sociedad. Las pulsiones orales, anales y uretrales que ya fueron castradas en la etapa oral (destete) y en la autonomía del cuerpo (anal), van a metaforizarse en la manipulación de esos objetos sútiles que son las palabras, las sintaxis, la reglas de los juegos. Por último los signos representativos de los fonemas (la escritura, la lectura) y los signos que representan a los números, son sublimaciones, es decir, el resultado de todas las castraciones anteriores y que adquieren su sentido en la orientación del varón y de la niña hacia una vida genital futura⁶.

En psicoanálisis, la palabra castración da cuenta del proceso que se cumple en un individuo cuando otro individuo le significa el cumplimiento de su deseo con la forma que él querría darle, está prohibido por la ley, esta significación pasa por el lenguaje ya sea gestual, mímico o verbal.

La recepción de esta prohibición al actuar, que el sujeto anhelaba provoca en quien la recibe, un efecto de choque, el reforzamiento de su deseo ante el obstáculo, a veces la rebeldía pues siente su deseo amenazado de anulación ante la total inutilidad de perseguir su objeto. Experimenta secundariamente una inhibición de efecto depresivo; es el trabajo de la represión de las pulsiones en juego, una tensión represora que superando el renunciamiento al objeto de deseo y a las modalidades de su satisfacción, alcanza al valor de este mismo deseo, pudiendo acarrear una mutilación para su cuerpo y para la zona erógena afectada por la prohibición, se denomina como El Complejo de Castración⁷.

En el ser humano, la castración es algo siempre por recomenzar. Cuando las condiciones de la relación emocional entre un niño y un adulto están plenas de recíproca confianza, un sentido humanizador surge en ellas mediante el ejemplo y las verbalizaciones. El niño a imitación del adulto que representa para él la imagen acabada de su persona futura, acepta de él lo que éste le impone porque desea para adquirir más valor, acceder al ejemplo que recibe de quien le parece creíble o de quien gobierna su formación y que además tiene por virtud de la Ley, derechos sobre él. La verbalización de la prohibición impuesta a determinada mira de su deseo, a condición de que el niño sepa a ciencia cierta que el adulto está tan marcado como él por esta

prohibición, lo ayuda a soportar la prueba y sigue habiendo confianza en el sujeto, dado su derecho a imaginar la finalidad de este deseo que el adulto ha prohibido. De esta manera el sujeto deseante es iniciado por prohibición en la potencia de su deseo, que es un valor, al mismo tiempo que se inicia también en la Ley, la cual le ofrece otras vías para la identificación con los seres humanos, quienes también están marcados por la Ley. Esta Ley no es únicamente una ley represiva; se trata de una ley que aunque momentáneamente parezca represiva del actuar, es en realidad una ley que promociona al sujeto para que se desenvuelva en la comunidad con los otros individuos. Nunca puede ser la ley de un adulto determinado que la ejerce en contra del niño; es la ley a la que este adulto está sometido, tanto como el niño.

Las pulsiones así reprimidas experimentan una reestructuración dinámica y el deseo cuyo fin inicial ha sido prohibido, aborda su realización por medios nuevos, sublimaciones; medios que exigen para su satisfacción, un proceso de elaboración que no exigía el objeto primitivamente que tiene a la vista. Este último proceso lleva el nombre de simbolización, originado de una castración entendida en el sentido psicoanalítico.

Una castración puede conducir a la sublimación, pero también puede desembocar en una perversión, en una represión de desenlace neurótico. La castración no es exactamente sinonimo de sublimación; si hay sublimación es no obstante porque ha habido una castración que ha sostenido la simbolización de las pulsiones en el sentido del lenguaje, hacia la búsqueda de nuevos objetos de una manera conforme con las leyes del grupo restringido familiar y del grupo social y porque el sujeto ha encontrado un placer más grande en el juego y en el cumplimiento de sus pulsiones evitando el sector de realización vedado por la prohibición⁸.

Gracias a la castración, la comunicación sutil a distancia de los cuerpos, deviene creadora de sujeto a sujeto por medio de la comunicación, a través de la imagen del cuerpo actual y del lenguaje en el curso de cada estadio evolutivo de la libido. La castración es generadora de una manera de ser nueva frente a un deseo que se torna imposible de satisfacer en la forma con que hasta entonces se satisfacía. Las castraciones en el sentido psicoanalítico son difíciles pruebas de participación simbólica; son un decir o un actuar significativo irreversible y que constituye ley, que por tanto tiene un efecto operativo en que dicha castración es dada. Pero son tan

necesarias para el desarrollo de la individualización del niño en relación con su madre y después con su padre y con sus allegados, como para el desarrollo del lenguaje.

Ahora bien, para que las castraciones adquieran su valor simbólico, es necesario que el esquema corporal del niño esté en condiciones de soportarlas. El nacimiento, destete, separación de la instancia tutelar bicéfala formada por ambos padres, deben respetar la integridad más tenue, original que especifica el continuo narcisístico de la imagen del cuerpo del sujeto. Hay un momento preciso para aportar cada castración; este momento es aquel en que las pulsiones que están en curso, han aportado cierto desarrollo del esquema corporal que hace al niño capaz de obtener placer de otra manera que en la satisfacción del contacto cuerpo a cuerpo, el cual ha dejado de ser absolutamente necesario a este espécimen de la especie humana que representa el organismo cuerpo para que sobreviva en cuanto ser de necesidad. Hay que señalar que a este organismo que hace al niño un ser de necesidad le está asociado un sujeto de deseo.

El sujeto que se halla presente ya desde la fecundación no se manifiesta más que a través de sus deseos, los cuales no pueden separarse de una manera inmediata de su conjunción con las necesidades. El lenguaje en el sentido amplio del término y en el más preciso de palabras, constituye la mediación de esas evoluciones que son las castraciones superadas.

Otra condición necesaria para asegurar la dimensión simbólica del proceso de castración, la cual reside en las cualidades del adulto colocado en posición de tener que dar la castración. Un niño acepta una limitación para la satisfacción de sus deseos e incluso una prohibición de satisfacer alguna vez, si la persona que se los prohíbe es una persona amada a cuyo poder y saber, sabe que tiene derecho a acceder. Este alguien, este adulto, solo permite al niño el acceso a la simbolización de sus pulsiones, si al mismo tiempo que las castraciones que le dá, siente amor y respeto por el niño a quien propone limitaciones momentáneas o prohibiciones definitivas respecto de determinado goce parcial que el niño buscaba. Es preciso que este adulto sea para el niño el ejemplo de un éxito humano y de que la promesa de estas mismas pulsiones podrán ser satisfechas mediante la obtención de un placer mucho mayor a imagen de aquel que le hable y lo dirige.

Catración Umbilical.- El nacimiento constituye de hecho, la primera castración. El papel simbólico del nacimiento para el recién nacido, resulta indeleble y marca con modalidades emocionales, según Françoise Dolto, su llegada al mundo en cuanto ser humano, hombre o mujer recibido según su sexo y según la manera en que se le acepta tal como es, frustrante o gratificante para el narcisismo de cada uno de los padres.

Lo que separa al niño del cuerpo de su madre y lo hace viable, es el seccionamiento del cordón umbilical. La imagen del cuerpo originada parcialmente en los ritmos, el calor, las sonoridades, las percepciones fetales se ve modificada por la variación brusca de estas percepciones, en particular la pérdida para las pulsiones pasivas auditivas del doble latido del corazón que in utero el niño oía. La cicatriz umbilical y la pérdida de la placenta pueden considerarse en función del destino humano anterior como una prefiguración de todas las pruebas que más adelante serán denominadas castraciones. A esta primera separación se le da el nombre de castración umbilical; es paralela al nacimiento u debe considerarse fundadora con modalidades de alegría o de angustia manifestadas al nacimiento del niño en su relación con el deseo de los otros.

El niño descubre percepciones de las que hasta entonces no tenía noción: luz, olores, sensaciones táctiles, sensaciones de presión y de peso y sonidos fuertes y nítidos. El elemento auditivo más destacado será, por su repetición, el de su nombre, significativo de su ser en el mundo para sus padres; significativo de su sexo igualmente porque él lo primero que oye "es un varón, es una niña" y los fonemas de estas palabras acompañados del nombre y la calificación de su sexo, son realizados por las voces de las personas que están en su entorno, ya sea con alegría o no.

Es entonces el lenguaje, el que simboliza la castración del nacimiento que llamamos castración umbilical; este lenguaje golpeará repetitivamente el oído del bebé como el efecto de su ser en el impacto emocional de sus padres, al capricho de las modulaciones y afecto que él percibe de manera intuitiva (sin que sepamos cómo es que los percibe); es como si todos estos afectos acompañados por fonemas, encarnaran un modo de ser narcisístico primero¹⁰.

Realmente es sorprendente el impacto producido en un recién nacido cuando escucha y percibe la alegría o la depresión que su nacimiento ha causado a alguno de sus padres o a ambos y cómo esto reaparece siempre en el psicoanálisis.

Sea cual fuere esta simbolización de la castración umbilical, puede procurar al niño una potencia simbólica más o menos grande, según la manera en que la madre ha vivido en el plano fisiológico su alumbramiento. Por lo tanto hay dos fuentes de vitalidad simbólica que promueve la castración umbilical:

1: Se debe al impacto orgánico del nacimiento en el equilibrio de la salud psicosomática de la madre y con ello de la pareja en su relación genital (los padres pueden sentirse colmados pero el bebé tal vez no concuerda con lo que ellos esperaban).

2: El impacto afectivo que la viabilidad del niño aporta en más o menos narcisismo a cada uno de los padres, quienes por ello van a aceptarlo con las características de la emoción del momento y a introducirlo en su vida como el portador del sentido que en ese momento él ha tenido para ellos.

Estas dos fuentes de potencia simbólica resultantes de la castración umbilical del niño y de la castración imaginaria de los padres son bien evidentes cuando una u otra de ellas ha sido agotada en el momento del nacimiento.

A partir de la castración umbilical, la angustia o la alegría en la triangulación padre-hijo por donde circula la vitalidad dinámica del inconsciente, marcan de manera simbólica o no al psiquismo del ser humano independientemente de su organicidad; se trata de una puesta en marcha de la fuente dinámica inconsciente, que va a sostener de manera rica o pobre, el desarrollo del niño¹¹.

Castración Oral.- Significa la privación impuesta al bebé de lo que constituye para él, el canibalismo respecto de su madre, es decir, el destete y la prohibición de comer aquello que no es alimenticio y que será peligroso para su salud. Esta castración cuando es dada adecuadamente, culmina en el deseo y en la posibilidad de hablar y en el descubrimiento de nuevos objetos cuya incorporación no ha sido posible. Todos estos objetos son soportes de transferencia del pecho o del biberón por un placer aún mayor compartido con la madre, el padre y los parientes cercanos.

El destete, esa castración del bebé implica que la madre también acepte la ruptura cuerpo a cuerpo en la que el niño se hallaba en absoluta dependencia de su presencia física. Esa castración oral de la madre, implica que ella misma es capaz de

comunicarse con su hijo de otra manera, que dándole de comer. La castración oral del niño, del bebé destetado, como de la madre, también ella privada de su relación erótica donante con la boca del niño como igualmente de su relación erótica táctil y prensiva con el trasero de éste, se prueba por el hecho de que la madre alcanza un placer aún mayor hablándole a su hijo, guiando sus fonemas hasta que se hacen perfectos en la lengua materna. Si el niño puede simbolizar las pulsiones orales y anales en un comportamiento con base en el lenguaje, es porque su madre disfruta viendo como él es capaz de comunicarse con ella y con otros. Lo que esta castración ha producido en el inconsciente y en el psiquismo del niño, son las posibilidades de la relación simbólica. No hay que olvidar que el cuerpo a cuerpo de una madre con su bebé es erotizante ya que esta forma parte de la relación madre-hijo.

Desde un punto de vista pulsional, objetal, la castración oral es para el niño, la separación respecto de una parte de él mismo que se hallaba en el cuerpo de la madre. El se separa de este objeto parcial, el pecho de la madre, pero también de este alimento lácteo para iniciarse en un alimento variado y sólido. Traslada por un tiempo, sus pulsiones canibalísticas a sus propias manos, chupándose el pulgar con la ilusión de que así continúa estando al pecho de su madre.

La separación del destete es progresiva y la madre distribuye el placer parcial que liga la boca al pecho en el conocimiento táctil de otros objetos que el niño se mete en la boca, estos objetos que ella nombra lo introducen en el lenguaje y el niño cuando está solo, se ejercita a hablarse a sí mismo¹².

El efecto simbólico de la castración oral es la introducción del niño separado de la presencia de la madre, a la relación con otro; el niño ha accedido a modalidades de comportamiento fundadas en lenguaje, que le hacen aceptar la asistencia de cualquier persona con la cual la madre se encuentra en buenos términos, y con la cual él mismo desarrolla posibilidades de comunicación esbozadas con su madre o su padre y desarrolladas con otros.

Castración Anal.- Existen dos significados del término castración anal:

El primero que se designa como un segundo destete, es sinónimo de la separación entre el niño, ahora capaz de motricidad voluntaria y ágil y la asistencia auxiliar de su

madre para todo lo que constituye el "hacer" necesario para la vida en el grupo familiar.

Esta castración asumida por el niño, depende como es obvio, de la tolerancia parental, al hecho de que el niño día tras día desarrolla su economía dentro del espacio de seguridad ofrecido a su libertad a través de lo útil del juego, del placer. El niño que se está haciendo sujeto, deja de ser un objeto parcial retenido en la dependencia de la instancia tutelar sometido a su posesividad y a su total vigilancia (para la alimentación, el vestido, el aseo, al acostarse, la deambulación, etc.).

El otro significante del término castración anal, es entre estas dos personas, que son el niño ahora autónomo en su actuar y el adulto educador, la prohibición significada al niño de todo "actuar" dañino de "hacer" a otro lo que no le gustaría que otro le hiciera.

Todo niño con su madre y padre no castrados analmente de él y que pretendan inculcarle en lo que le dicen y le hacen, la prohibición de hacer daño (mientras que ellos mismos dañan su humanización al considerarlo como objeto de adiestramiento) significa en palabras lo contrario del ejemplo que dan; estos padres no dan la castración anal. El niño es degenerado en vez de que las pulsiones del deseo del niño sean en parte interceptadas y en parte sostenidas a la entrada en el lenguaje por un comercio de intercambio lúdico y socializado con valor de placer entre sujetos. Por consiguiente, solo es posible hablar de castración anal si el niño es reconocido como sujeto, aunque su cuerpo sea todavía inmaduro y sus actos jamás sean confundidos con la expresión del sujeto en él, mientras no haya adquirido la total autonomía de su persona en el grupo familiar.

La castración anal es la prohibición de dañar su propio cuerpo así como el mundo animado e inanimado que rodea el triángulo inicial padre-madre-hijo, por las acciones motoras, de arrojamiento, peligrosas e incontroladas.

Este control de las pulsiones motrices dañinas, esta iniciación al placer de la comunicación basada en el lenguaje y al control de la motricidad, a la medida y al dominio de la fuerza empleada en actividades sutiles y agradables, todo esto permite al sujeto advenir al cuidado de sí mismo, a su conservación, la deambulación en el espacio y luego la creatividad lúdica, es decir, solo utilitaria¹³.

A través de sus excrementos, el niño rechaza a la madre imaginaria incorporada con la forma de un objeto parcial oral que, después de la deglución que lo ha hecho desaparecer y después de su recorrido por el tubo digestivo, se anuncia para exteriorizarse en el trasero. Él ha comido de mamá, por un placer ligado al canibalismo imaginario y expulsa ahora lo que de mamá por placer se descorporiza en él en excreciones sólidas y líquidas; lo que él toma y expulsa, lo que él recibe y dá, es una mamá imaginaria, mientras que la madre real le ha dado el objeto alimenticio parcial y le sustrae el objeto digestivo excremental.

Los excrementos del niño son valorizados en cuanto objetos supuestamente de alimento y placer para la madre. Cuando el sistema motor progresa y la castración anal ha sido simbolígena, los cuidados maternos al trasero del niño van acompañados por palabras, juegos, por toda una relación afectiva durante la cual día a día va progresando el esquema corporal. Pero el esquema corporal se desarrolla entrecruzado con la imagen del cuerpo: ligada al don erógeno excremental y al placer funcional de la fuerza muscular motriz, placer que expresan jubilosas palpitations de sus miembros, su cuerpo, su boca, sus sonrisas, sus sueños, sus juegos sonoros y los gritos, significando a la madre su aflicción o su alegría¹⁴.

La castración anal es posible, de una manera simbolígena que hace industrioso al niño, solo cuando hay identificación motriz con el objeto total que representa cada uno de los padres y de los hermanos mayores en su motricidad intencional observable por el niño.

Cuando la simbolización de la motricidad en actos útiles y lúdicos no puede cumplirse por falta de iniciación de control de palabras y de alegría lúdica con el entorno, el niño no puede sublimar el placer anorrectal, el único que se le deja para él mismo y vuelve a él por falta de desplazamiento de las pulsiones anales pasivas y activas sobre otros objetos parciales, situados más allá de su cuerpo en un ejercicio de la motricidad dirigido a una mayor comunicación con las personas sobre las cuales transfiere su relación con su madre. El niño retorna, por falta de castración anal simbolígena a la comunicación liminar inicial que tenía con la madre interior, es decir, jugar a retener, estreñimiento o a exteriorizar las heces eventualmente en forma de diarrea, en cualquier caso de manera incontinente de manera no controlada. La madre sigue

siendo imaginariamente interior, en vez de estar representada inconscientemente por todos los objetos exteriores que haya nombrado y que ella debe permitir manipular.

Lo que permite al sujeto la integración motriz por el sujeto de su propio cuerpo, integración que sanciona en relación con el otro, la castración anal, es aquel momento narcisístico que la experiencia psicoanalítica permitió aislar como Estadio del Espejo¹⁵.

Generalmente se valoriza la dimensión escópica de las llamadas experiencias especulares erróneamente, si no se insiste cuanto es debido en el aspecto relacional simbólico de estas experiencias que puede cumplir el niño. No basta con que haya un espejo plano; de nada sirve si el sujeto se confronta de hecho con la falta de un espejo de su ser en el otro. Lo que puede ser grave es que un niño al que le falta la presencia de su madre o de otro ser vivo que se refleje con él acabe perdiéndose en el espejo.

El niño puede por medio de imágenes suplir privisionalmente la ausencia del otro directo que es indispensable para su supervivencia; si este otro llega a faltar por algún tiempo excesivamente largo, hay obligatoriamente una regresión observable en una exagerada somnolencia del bebé. Si se trata de una regresión traumática, surgen en la imaginación del niño, pulsiones disociadas de todo fantasma de imágenes de funcionamiento, entonces comienzan a predominar las pulsiones de muerte del sujeto. Y al contrario, el pre-Yo del niño se origina en la dialéctica de la presencia-ausencia materna dentro del continuo asegurador de una presencia prometida, esperada y reencontrada en el seno del medio espacial y temporal del ser en el mundo y por la memorización del lenguaje. El niño que oye se conoce él mismo por quien le habla y cada día ese reencuentro lo personaliza representado como está auditivamente por los fonemas de su nombre pronunciado por esta voz, por estas percepciones que él reconoce y que contribuyen a la especificidad de la madre repetitivamente encontrada; entonces, la imagen del cuerpo se ha elaborado como una red de seguridad con la madre fundada en el lenguaje. Esta red personaliza las experiencias del niño en cuanto al olfato, la vista, la audición, el tacto, pero no individualiza al niño en cuanto a su cuerpo porque los límites espaciales de sus percepciones con base en el lenguaje son imprecisos.

Francoise Dolto argumenta que se puede decir que las castraciones que representan en destete y la motricidad autónoma han operado ya una relativa individualización que permitió al esquema corporal del niño separarse del de su madre y por sustitución ligar su propio esquema corporal en elaboración con su imagen inconsciente del cuerpo. Esta vinculación del sujeto al cuerpo se cumple mediante la elaboración de un narcisismo preyoico para el sujeto de su existencia y de su relación continua con su cuerpo¹⁶.

El lenguaje mímico y afectivo que el niño ha establecido con el medio ambiente no le aporta ninguna respuesta acerca de esta imagen que encuentra en el espejo, contrariamente a todas las experiencias que tiene del otro. Esto explica que si la madre o una persona conocida no está cerca de él dentro de su espacio, hay riesgo de que a causa del espejo su imagen del cuerpo desaparezca sin que la imagen escópica haya cobrado un sentido para él. Únicamente la experiencia del espejo posibilita al niño el choque de captar que su imagen del cuerpo no bastaba responder de su ser para los otros por ellos conocido. A esta herida de la experiencia del espejo se la puede calificar de agujero simbólico del que se deriva para todos nosotros, la inadaptación de la imagen del cuerpo al esquema corporal cuyo reparable daño narcisístico señalará hacia muchos síntomas por reparar.

En el psicoanálisis de niños también es importante preguntar ante todo acerca de ese otro que está en nosotros, en otras palabras, debemos determinar qué es lo que nos define en relación con el niño que tratamos, estando atentos a lo que el niño y los padres nos dicen, nos tenemos que situar con respecto al discurso que se pronuncia, es decir, a localizar a aquel con quien estamos identificados. Todo operación analítica incluye la transferencia tanto la del paciente como la del analista y esto implica la manifestación del complejo juego de identificación. Cuando no se reconoce esta necesidad, el analista corre el riesgo de tratar al niño como un otro absoluto con el objeto de desembarazarse por proyección o representación de ese otro que está en él.

Muchas personas tienen la idea de que el psicoanalista les va a resolver sus problemas, les va a dar un remedio para que el sujeto se comporte "bien"; sin embargo, el psicoanalista no aporta nada nuevo sino que le permite al sujeto encontrar la salida a sus conflictos pero siendo el mismo paciente el que debe encontrar esta salida. El psicoanálisis es un método de búsqueda de la verdad individual la cual está más allá de

los acontecimientos, ya que éstos adquieren importancia para el sujeto de acuerdo a la forma en que ha participado en ellos y de cómo ha sido modificado por los mismos. Por medio del método de decir todo a quien lo escucha, el sujeto se remonta a los orígenes de su afectividad de niño o de niña. El hombre desde el momento de su nacimiento fisiológicamente inconcluso, se enfrenta a conflictos originados por su misma naturaleza, descubre el poder de encuentro más allá de las separaciones en las zonas erógenas que lo vinculan con el cuerpo del otro a distancia de los sonidos vocales de este otro tranquilas o violentas; siendo que la función simbólica específica del hombre se organiza como el lenguaje.

Este lenguaje portador de sentido nos hace presente un sujeto cuya existencia original está cubierta con sus penas y sus alegrías - para él su historia - con su encuentro con el hombre, que le ha permitido asumirse como hombre de un sexo o del otro; pero a consecuencia de algún contratiempo en ese encuentro, este saber como acertadamente lo señala Mannoni, puede volver algún lugar de su cuerpo sordo, mudo, ciego, paralítico o enfermo¹⁷.

La mayoría de las personas que acuden a consulta con el psicoanalista son remitidas por el médico o por el maestro, o por alguien que conoce sus problemas pero que no puede ayudarlas en forma directa. Cuando estas personas se encuentran frente al psicoanalista, al principio le hablarán como le hablarían a cualquiera, sin embargo, la forma de escuchar de aquél que escucha, logra por el solo hecho de escuchar que su discurso se modifique y asuma un nuevo sentido a sus propios oídos. El psicoanalista no niega, ni afirma nada, no juzga, solo escucha y el paciente al hablar utiliza palabras comunes, sin embargo, la manera de escuchar encierra un llamado a la verdad que los obliga a profundizar su propia actitud frente al paso que están dando y el cual es completamente diferente a todo otro contacto con médicos, psicólogos o maestros. Hasta el primer contacto con el psicoanalista, el problema es abordado solo a nivel del objetivo de la consulta y ésta siempre se plantea en relación con fines de carácter negativo para el medio. Algunos síntomas que el medio generalmente considera positivos (valor cultural) son en realidad patológicos para el paciente ya que no vive ninguna alegría, ninguna opción creadora libre y cuya adaptación se acompaña de una inadaptabilidad a otras condiciones diferentes a su modo de vivir.

Según Mannoni, para el psicoanalista, lo que importa no son los síntomas aparentemente positivos o negativos, no es la satisfacción de la angustia de los padres que puede ser sana o justificada ya que se sienten responsables de su hijo, sino lo que el síntoma significa para él. El psicoanalista intenta oír detrás del sujeto que habla, a aquél que está presente en un deseo que la angustia muestra y oculta a la vez, encerrado en ese cuerpo y que intenta la comunicación con otro sujeto. Permite que las angustias y demandas de ayuda de los padres, sean reemplazadas por el problema personal del deseo más profundo del sujeto que habla; al provocar la verdad del sujeto, el psicoanalista suscita al mismo tiempo al sujeto y a su verdad. Durante la cura, el sujeto descubrirá por sí mismo su verdad y libertad relativa de su posición libidinal en relación con su medio, y la revelación de esta verdad es la transferencia¹⁸.

Cuanto más jóvenes son los seres humanos mayor es el grado en que el peso de las inhibiciones dinámicas experimentadas directa o indirectamente, a través de las tensiones y el ejemplo de los adultos mutila el libre juego de la vitalidad emocional y menores son sus posibilidades de defenderse en forma creativa.

Los trastornos graves del desarrollo psicomotor mental (psicosomático) de los niños muy pequeños, son la consecuencia de estas relaciones perturbadas en el mundo exterior, en un momento en que el mundo del niño está reducido al mundo del adulto que lo alimenta. Los desórdenes orgánicos del bebé y del niño pequeño, expresan los conflictos psicoafectivos de la madre originados en la neurosis materna, es decir, específica de su evolución perturbada antes del matrimonio o en la del padre que perturba el equilibrio emocional del niño a través de las experiencias emocionales que él mismo padece y que a su vez diariamente hace padecer a su esposa.

Los trastornos en los niños pequeños son de reacción frente a dificultades de los padres y también ante trastornos de los hermanos o del clima interrelacional ambiente. Cuando se trata de trastornos de la adolescencia, los trastornos pueden originarse en los conflictos dinámicos intrínsecos del niño frente a las exigencias del medio social y a las dificultades del Complejo de Edipo normal, sin embargo, con frecuencia sucede que sus consecuencias dan lugar a una reacción de angustia de los padres impotentes para solucionarlos o avergonzados por la crisis de inadaptación de su niño a la sociedad. La condición necesaria y suficiente que debe estar presente en el medio de un niño para que los conflictos inherentes al desarrollo de todo ser humano puedan resolverse en forma sana, creadora para que surga una persona activa y responsable

en el momento decisivo del Edipo y de su resolución en la reestructuración de los afectos, de las identificaciones y de los deseos incestuosos para que la angustia de castración ligada al complejo de Edipo conduzca al abandono de las fantasías arcaicas o perversas intrafamiliares y permita que el sujeto se exprese en la vida social mixta y la vida cultural simbólica aceptando estas leyes, sería que el niño no sea tomado por uno de los padres como sustituto de una significación aberrante incompatible con la dignidad humana o con su origen genético; y para que esta condición interrelacional del niño sea posible, los adultos deben haber asumido su opción sexual y genital en el sentido amplio del término emocional, afectivo y cultural independientemente del destino del niño, es decir, que el sentido de su vida está en su conyuge, en los adultos de su misma edad, en su trabajo y no en el hijo o los hijos que tiene. El medio parental sano de un niño, se basa en que nunca haya una dependencia predominante del adulto respecto al niño, quien depende totalmente del adulto y que dicha dependencia no tenga una importancia emocional mayor a la que este adulto otorga a la afectividad y a la presencia complementaria de otro adulto, de preferencia que éste sea el conyuge, sin embargo, esta condición no es indispensable para lograr el equilibrio en la estructura del niño, lo importante es que este adulto sea o no el conyuge, sea un compañero realmente complementario y que focalice los sentimientos del otro.

Los hechos reales vividos por el niño tal como otros podrían percibirlos, no tiene importancia tanto como el conjunto de percepciones del niño y el valor simbólico originado en el sentido que toman estas percepciones para el narcisismo del sujeto. Este valor simbólico depende directamente del encuentro del sujeto con una experiencia sensible y de la presencia o ausencia de palabras con respecto al hecho, en las personas que él escucha, las cuales se mantienen y se volverán a presentar en su memoria como representantes verdaderos o falsos de la experiencia vivida. La imposición del silencio ante las preguntas y palabras del niño o la falta de diálogo con respecto de estas percepciones no integran esta percepción real del niño al mundo humano. Esto puede producirse con experiencias reales directas y también con experiencias no reales, es decir, lo que el sujeto desea en su vida solitaria y silenciosa puede ser percibido a nivel imaginario y protegido de esa forma contra la incongruencia entrevista por él en relación a toda palabra verdadera intercambiada, pero como las palabras dan lugar a imágenes, se puede observar que cuando un niño experimenta deseos e imagina fantasías en relación a ellos, el hecho cultural de las palabras-imágenes proporcionadas en otras circunstancias por los padres, produce un corolario, es decir, las imágenes solitarias provocan la escucha posible de las palabras

paternas oídas con anterioridad en relación con actos o percepciones de una tonalidad de placer o displacer. De esta forma se construye y se desarrolla a cauda de la ausencia de intercambio verbal, un narcisismo no referido al otro actual sino al otro posible, al superyo que se encuentra siempre en una etapa anterior.

Cuando un niño o una persona ha sido formada (antes de los 5 o de los 7 años) con referencias simbólicas falsa, la posibilidad de ser curados mediante un psicoanálisis se basa en la verdad que el sujeto puede hacer surgir en el transcurso del mismo y en el rol regulador de la expresión justa de los sentimientos verdaderos y los afectos que se experimentan al ser revividos en el transcurso de la cura cuando estos sentimientos surgen en la situación de transferencia. Suelen ocurrir incidentes muy angustiantes para el paciente y algunas veces para el medio que lo rodea cuando surge una verdad antes de que la palabra la integre en un lenguaje pleno de sentido. La situación particular por dolorosa que sea o haya sido, conforme o no a una norma social y si no se la camuflaja o falsifica en palabras, es la única que puede formar a una persona sana en su realidad psíquica.

En el psicoanálisis de niños, de entrada nos encontramos con la demanda de los padres. A través de la situación familiar podemos ocuparnos de la palabra de los padres y en particular de la de la madre, ya que veremos que la posición que el padre tenga para el niño dependerá del lugar que el padre ocupe en el discurso materno y esto es importante en relación a la manera en que el niño podrá vivir correctamente o no su Edipo. Al llevar a cabo su análisis nos encontramos frente a un discurso tanto de los padres como del hijo el cual está alienado. El sujeto integra su propia historia a su discurso en una forma determinada y a que constituye su pensamiento en una dialéctica mediante la palabra.

La sociedad le ha asignado al niño retardado un rol que casi nadie se ha preocupado por cuestionar y que en la mayoría de los casos, estos niños son remitidos en instituciones en donde reciben diferentes tipos de tratamientos, sin embargo, se ha demostrado que estos niños pueden convertirse en sujetos y que pueden participar en una relación psicoanalítica, en donde el analista debe encontrar el lugar dentro de un discurso constituido por palabras y síntomas, que es el del niño y el de los padres. No se puede emprender un tratamiento sin considerar el punto en el que el niño se encuentra atrapado en el deseo del adulto, ya que el analista debe localizar la función del síntoma del niño en el mito individual de los padres. El niño retardado depende

*totalmente de su madre porque de ella ha recibido más que de ninguna otra persona esa condición de objeto de la que no puede desprenderse tan fácilmente y no puede hacerlo sin que su madre se sienta profundamente cuestionada*¹⁹.

Una cuestión muy importante que debemos tener muy en cuenta es el hecho de la llegada de un niño anormal a una familia que no lo es, o de niños normales a quienes su destino familiar es el que los impulsa a la anormalidad. A partir de esto, debemos buscar el sentido que tiene la llegada de un débil mental para la familia en especial para la madre, comprender que el niño asigna en forma inconsciente a la debilidad, un sentido impuesto por aquél que le dan sus padres.

Con respecto a los niños con retardo grave, desde el comienzo se les asigna un diagnóstico definitivo, de irrecuperables. Los padres buscarán repetidas veces otros diagnósticos con lo cual este niño desde su nacimiento pasará de consultorio en consultorio. La madre iniciará una intensa batalla buscando la salud de su hijo y el padre permanecerá ciego ante el drama familiar que ocurre; aceptará la enfermedad de su hijo con resignación pero sintiéndose muy culpable; como hombre y como padre será siempre un fracasado.

*Mannoni señala que la enfermedad de un niño afecta a la madre en el plano narcisista; hay pérdida de toda señal de identificación, se trata de un pánico ante una imagen que ya no se puede reconocer ni amar: el ser que ella ha traído al mundo le hace imposible toda proyección humana, sin embargo, la madre se siente tan comprometida con su hijo, que le es difícil renunciar*²⁰.

La relación amorosa madre-hijo tendrá siempre un transfondo de muerte negada, disfrazada la mayor parte del tiempo en amor sublime aunque no todas las madres tomen conciencia de ello. La aceptación de este hecho está ligada a un deseo de suicidio dado que se trata de que madre e hijo son uno solo: cuando el niño es despreciado por alguna persona, la madre lo toma como un ataque a su propia persona.

El nacimiento de un niño es para la madre, la revancha o el repaso de su propia infancia; la llegada de un niño va a ocupar un lugar en sus sueños perdidos, un sueño que va a llenar lo que quedó vacío en el pasado, una imagen fantasmática que se

superpone a la imagen real del niño quien tiene por misión reestablecer aquello que en la historia de la madre fue deficiente o sufrido como una carencia, pero si este niño nace enfermo, va a causarle a la madre un shock en el instante en que en el plano fantasmático un vacío era llenado por un niño imaginario y surge el ser real, que por su enfermedad va a despertar los traumas y las insatisfacciones anteriores y que posteriormente impedirá en el plano simbólico que la madre pueda resolver su propio problema de castración. En la realidad se concreta cierta situación fantasmática: se le dá ese niño como un objeto que cuidar fuera de la influencia del marido y siempre encontrará fuerza para criarlo remitiéndose a su propio padre y no a su madre.

La ausencia de diálogo, una situación a dos en una soledad total, es responsable de la angustia y depresión de esas madres que a los ojos del mundo, aguantan admirablemente el golpe y esta angustia es muy pesada para soportarla solas ya que no la pueden compartir, es por esto que hay un momento en la historia del niño enfermo en que más allá de su problema es el de la madre el que se plantea agudamente²¹.

Ante la falta de señales de indentificación, cada mujer vivirá su angustia en función de lo que la ha marcado en su historia, esto es, en función de su propia castración oral, anal, fálica, cada madre vivirá según su propio estilo un drama real que siempre se remonta a una experiencia vivida en el pasado en el plano fantasmático y del cual ha salido de alguna manera marcada.

Dentro del retraso mental encontramos diversas reacciones perversas, psicóticas, fóbicas que van a la par con determinada forma de relación madre-niño ya que la madre responde a la demanda del niño con sus propias fantasías. Otro factor también muy importante es la forma en que el niño va a modelar a su madre, aún si es normal e inducirla con respecto a él a adoptar un tipo de vínculos sado-masoquistas. La madre ha vivido ese vínculo en un plano fantasmático en un momento de su historia y le recuerda algo muy primitivo, se trata de algo que tiene un carácter destructor y muy difícil de ubicar en su relación con el Otro y el niño va a despertar algo similar en la madre que nunca fue simbolizado; esto es que no pudo ser traducido en palabras por no entrar en el orden de la Ley y de la cultura. Es una experiencia muy particular vivida en una relación imaginaria del otro, el otro que no es ese sujeto, mi semejante, sino mi doble en una especie de reflexión imaginaria. La situación que se crea tiene como una salida, la violencia (y para librar este conflicto imaginario es necesario un

tercer término siendo para Lacan esta tercera determinación aunque imaginaria, lo simbólico)²².

El niño está alienado como sujeto autónomo para transformarse en objeto a cuidar y la madre acepta ser parasitada o habitada por un ser que solo existe en un cuerpo parcelado (hay estados de estupor fóbico que vienen a agravar el retardo y la dependencia del niño hacia su madre; el niño no puede tener de sí mismo una imagen de cuerpo unificado y la ausencia de esta imagen unificada de sí mismo, lo pone en situación de peligro, en pánico de ser rechazado, es por esto que busca refugio en un adulto que va a parasitar). Y si el niño se manifiesta como sujeto deseoso, es su cuerpo el que no le pertenece ya que está como alienado, creándose una situación en la que la madre y el hijo no tienen más soporte de identificación²³.

Como se ha visto, la relación que une a la madre con el hijo retardado grave, es muy particular pero para el niño débil mental la situación es muy diferente.

En principio el retardo no es percibido de entrada, casi siempre esta insuficiencia es detectada en forma accidental cuando la madre acude al médico por algún padecimiento del niño. La intervención de un médico que en lugar del niño se hace receptor de la perturbación materna, permite una recuperación de las relaciones normales madre-niño indispensable para que el niño pueda continuar su vida.

A través del Otro, la entrevista con el psicoanalista es un encuentro con su propia mentira; el niño presenta esta mentira en su síntoma. Lo que daña al niño no es tanto la situación real como todo lo que no es dicho, como lo señala Mannoni. En ese no dicho, cuántos son los dramas imposibles de ser expresados en palabras pero que el niño trágicamente siempre paga. El rol del psicoanalista es el de permitir a través del cuestionamiento de una situación, que el niño emprenda un camino propio. La reflexión psicoanalítica nos permite elucidar la significación de los trastornos temporo-espaciales en una cierta categoría de niños²⁴.

Los trastornos se acompañan con una dificultad del sujeto para situarse en relación con su propio cuerpo (muy a menudo este cuerpo no le pertenece, en realidad es propiedad de la madre), se trata de una relación muy especial con la madre.

Para Mannoni, la entrevista con el psicoanalista es ante todo, un encuentro con uno mismo, con un sí mismo que intenta salir de la falsedad. La función del analista es la de restituir al sujeto como don, su verdad. Pase a que el niño-problema plantea en forma implícita el problema de la pareja parental no se debe sin embargo, resolver dicho problema con métodos de grupo²⁵.

La confesión a sí mismo no se realiza en cualquier tipo de situación. Lo que finalmente puede estructurarse es el sujeto perdido, olvidado en las fantasías parentales. Su surgimiento como ser autónomo no alienado en los padres, es en sí un momento importante. Una consulta psicoanalítica tiene sentido solo si los padres están dispuestos a sincerarse y a reconocer cual es su verdadera demanda y a cuestionarse en cierta forma. "Lo que el analista nos dá" - nos dice Lacan - es lo que pertenece al otro, nosotros, en un instante decisivo de nuestra historia en el que nos es posible asumir la aventura que representa para nosotros la ruptura con un discurso mentiroso, el que siempre fue nuestro.

En el transcurso de la consulta psicoanalítica nada se hará para facilitarle al sujeto lo que demanda. Ahora bien, esta demanda es la que lo conduce hacia el médico o hacia el reeducador que por su parte pueden responder a ella en forma adecuada. El rol que le corresponde al psicoanalista es el de considerar su aspecto engañoso para ayudar al sujeto a situarse correctamente respecto de sí mismo y de los otros. El niño sensible como hemos visto, a todo lo que no se dice, logra a través de esta confrontación la posibilidad de un nuevo comienzo como ser autónomo no alienado en el deseo de los padres.

Freud mostró la importancia de los primeros años de vida en el ser humano; el niño tiene que pasar por conflictos que son necesarios para él, son conflictos identificatorios y no conflictos con lo real y si el mundo exterior es sentido por el niño alternativamente como benévolo o como hostil, sabemos que no se trata de una situación biológica de lucha por la vida, sino de una situación imaginaria que poco a poco tiene que llegar a simbolizarse. En las relaciones con sus padres, el niño tiene que aprender a dejar una situación dual (de fascinación imaginaria) para introducirse en un orden ternario, es decir estructurar el Edipo lo cual solo puede hacerse cuando entra en el orden del lenguaje.

Todos los seres humanos cualquiera que sea su apariencia y su comportamiento, perciben la presencia del otro, pero para algunos de ellos es señal de peligro vital. La presencia del otro que somos nosotros despierta en el psicótico la emoción del peligro y se intensifica cuando pretendemos establecer un contacto que ellos rehuyen o que parece que nosotros rehuimos el modo de contacto que ellos desean y que a nosotros no nos parece adecuado o nos parece inconveniente o peligroso.

Si logramos expresarles lo que percibimos de ellos en un lenguaje lo más adecuado posible, estructuramos una comunicación. La reacción estereotipada o aparentemente una no-reacción de un ser humano en presencia de otro es significativa de su anulación activa. El psicótico se conduce con mucha precaución frente al psicoanalista. Después de varios encuentros el psicótico manifiesta una modificación cualquiera de su hábito que para el psicoanalista es significativa. Esta modificación perceptible es el comienzo del lenguaje dirigido al psicoanalista que ha sido integrado en el campo de la percepción que es el antecedente de una comunicación; reconoce nuestra persona en cuanto se reconoce a sí mismo ante nosotros, nuestra presencia ya no es para él totalmente extraña, se ha vuelto particular.

La transferencia se esboza sobre un fondo de narcisismo alterado, en que deseo y pulsiones de muerte se enfrentan dramáticamente. La atención del analista significada por sus palabras o por su silencio acogedor de las mímicas, los gestos y las palabras del psicótico, valora en cuanto humano a aquél que tiene frente a él. El analista tiene una contratransferencia específica porque tiene fe en el ser humano de su interlocutor, sujeto de la función simbólica, inconsciente de su propia historia que desea significarse y que pide respuesta a su pregunta; pregunta muda que puede no haber sido consciente (como en el caso de un bebé) o que pudo haberse vuelto inconsciente por represión tras un período de consciencia en cuyo caso ha quedado una huella del proceso de la represión un recuerdo encubridor o un elemento de sueño repetitivo, un síntoma fóbico u obsesivo; o también puede ser un hábito, una somatización e incluso una alegría, que son trastornos del lenguaje del cuerpo que reemplaza al lenguaje imaginario, mímico o verbal. El psicoanalista como testigo receptivo supone que hay un sentido inherente al lenguaje incomprensible, delirante o al mutismo, a los gestos o a la inmovilidad y que este sentido significa al sujeto escondido tras su aspecto psicótico; el psicoanalista es un mediador de la función simbólica en cuanto que hace presente al que se calla que "deshabla" y que ignora o niega la presencia del otro. El lenguaje del psicoanalista aún cuando no hable, su

escucha y su presencia constituye un reconocimiento de la existencia simbólica de aquél que todavía es incapaz de asumir y comunicar su deseo. El trabajo del psicoanalista consiste en el acceso a la verdad dinámica de aquél que está ahí presente ya que su medio para llegar ahí es la presencia del psicoanalista que reactualiza las pulsiones inconscientes reprimidas del psicoanalizado al que escucha²⁶.

En el psicoanálisis de adultos, la atención del psicoanalista se dirige a la verdad oculta que es transmitida por las asociaciones del lenguaje hablado, escucha los relatos más contruídos pero básicamente escucha el sentido inconsciente de este sujeto que es el portador del discurso consciente de este paciente; las fantasías que el paciente calla se adivinan por los silencios, en los cambios de tema, en lapsus o en las fallas del discurso consciente, siendo estas fantasías las que revelan la dinámica actual inconsciente del deseo.

En el psicoanálisis de niños pequeños (que todavía no pueden separarse corporalmente del adulto sin morir), el psicoanalista escucha a la madre ante la presencia del bebé tratando de comprender las reacciones desencadenadas en el hogar y en la familia por el nacimiento de un niño, las fantasías inconscientes implícitas en la vivencia de la madre en relación con su mundo emocional derivado de la concepción, gravidez y a la existencia de este niño. Trata de comprender lo que constituye el equilibrio narcisista actual de la madre, sus relaciones con el padre del niño o la relación que el niño tiene con ella, en otras palabras, el psicoanalista busca en su entrevista con la madre, cómo suscitar que hable de todo lo que puede provocar en el niño, proveniente de su relación con el mundo a través de ella. El psicoanalista atiende al niño en su deseo y trata de esclarecer mediante palabras dirigidas a este niño y que la madre debe y puede oír al mismo tiempo que él.

Todo ser humano es por sí mismo desde su origen en el momento de su concepción, fuente autónoma de deseo. Su aparición en el mundo es en sí misma simbólica del deseo autónomo de asumirse en cuanto tercer sujeto de la escena primaria y sujeto único del cumplimiento del deseo genital conjugado de los padres, del que él es el único significante.

Ninguna palabra puede adquirir sentido para nosotros sino volviendo a pasar a través de nuestros recuerdos a través de nuestra imagen inconsciente del cuerpo, la cual es

símbolo de este cuerpo que la experiencia de vivir ha mutilado, gastado y perdido, pero el dolor o el placer experimentado en el paso de esta historia han sido acompañados por palabras oídas y cambiadas en el curso de encuentros con los demás y si han implicado para ellos las mismas emociones que para nosotros, han adquirido el sentido de significantes que tienen la característica de hacernos presentes al otro en su ausencia. Estas palabras son soporte del narcisismo; el ser humano así estructurado por medio de sus afectos en el contacto con el otro gracias al lenguaje, humaniza las pulsiones.

Cuando los niños están dañados en su vitalidad hablan por su cuerpo prohibido o también por un cuerpo cuyo funcionamiento vegetativo hace del trastornado en su ritmo o presenta un funcionamiento como robot no organizado o desorganizado, expresión simbólica de su angustia de vivir o de su desamparo. Se expresan por medio de un lenguaje que se rehusa a la palabra verídica o en el cual la palabra es sinónimo de ausencia de lenguaje. El psicoanalista de estos niños, nos dice Françoise Dolto, debe estar a la escucha del lenguaje del cuerpo y del lenguaje mímico, ya que antes de su instauración de la palabra expresiva, existe la lengua de las imágenes del cuerpo inscrita en las fantasías que se refieren al narcisismo fundamental al deseo y a las necesidades en cuanto a soportes de deseos adyacentes²⁷.

El lenguaje de las imágenes del cuerpo lo poseen todos los seres humanos mientras vivan; el niño no posee otro antes de ser iniciado en su esquema corporal cuando puede andar por sí solo y el encuentro de su imagen escópica en el espejo: encuentro que inducirá su identificación formal a los semejantes del entorno y que a partir de este descubrimiento, de lo que deja ver, inducirá su lenguaje gestual y su lenguaje hablado, primero fonemático y luego gramatical, a copiarse por imitación sobre los de los adultos. Este lenguaje (narcisista) de las imágenes del cuerpo, el que entra en resonancia, de manera inconsciente, con todo significativo y en particular con las palabras más allá de los cuerpos siempre separados; este lenguaje puede también expresarse mudamente por el gesto en el esquema corporal de manera inconsciente.

La impotencia física y la falta de formación total neurológica del niño hacen creer al adulto que el niño no entiende pero esto no es cierto, cuando el sujeto es pequeño (que no habla) tiene la misma finura de entendimiento que tendrá en el estado adulto solo que no lo pueden expresar. En el adulto las mímicas conscientes e inconscientes son

casi todas específicas del medio social en la que ha sido educado, lo que significa que en sus mímicas y gestos, el adulto supuestamente adaptado ha recibido la castración simbólica; los adultos a los que la prueba de castración edípica genital no ha humanizado completamente en el mismo significado vivido de sus palabras con las palabras de sus padres en respuesta a lo experimentado por ellos o a aquellos a los que traumatismos seductores provenientes de los adultos, han mutilado su deseo en la infancia y se han vuelto en parte inválidos en el curso de la sexualidad pregenital, conservan una impotencia estructural que se expresa en su lenguaje mímico, hablado y en su lenguaje somático y que los hace inadaptados momentáneamente o para siempre.

Los psicóticos, psicósomáticos y neuróticos pueden ser tratados mediante un psicoanálisis y gracias a la transferencia en la que reviven en relación con el psicoanalista las pruebas que han marcado su historia, pueden recobrar la libido que hasta entonces no estaba disponible para la comunicación y la creatividad. Durante el análisis resurge la verdad de su deseo desligado de sus angustias y la movilización de las pulsiones así reactualizadas en la comunicación con el psicoanalista hace del sujeto su testigo; su puesta en lenguaje por el encuentro con la persona del psicoanalista les da valor humano. Su expresión en el lenguaje los confronta con lo imaginario del deseo y de la castración de la realidad. La transferencia analizada permite al sujeto reconocer su deseo e integrar sus pulsiones a su función simbólica en la relación con el mundo²⁸.

Cuando se trabaja con psicóticos, el psicoanalista debe aplicarse al estudio de fragmentos de fantasías y a veces a sus huellas en las fallas inconscientes del lenguaje hablado y en las contradicciones entre los actos y la expresión mímica del rostro gestual del cuerpo. La atención del psicoanalista se debe centrar mediante la observación en toda erotización arcaica o desplazada oral, anal o genital, en fragmentos del cuerpo localizando el sentido perturbado, distorsionado, que este erotismo ha adquirido. El propio psicoanálisis del psicoanalista lo ha preparado para esta tarea, permitiéndole estar atento al otro por sí mismo y a través de su historia; para el psicoanalista ,estos fragmentos esparcidos, estas huellas de fantasías, hacen presente para el psicoanalizado y también para el psicoanalista, el fenómeno del encuentro ya sea con cualquier persona o con una persona designada con la que el psicoanalista experimenta las emociones de su pasado y aquí es en donde tenemos el fenómeno de la transferencia y este encuentro se dá en el momento en que el analista

*descifra el sentido inconsciente derivativo o creador de la vivencia emocional del analizado*²⁹.

En la transferencia del psicoanalista se vuelve el símbolo de la unión de la persona en proceso de elaboración de la persona del psicótico y al mismo tiempo se convierte en el representante de una vivencia repetitivamente experimentada y que adquiere el sentido de una reconciliación libidinal narcisista. Esto se debe a que el psicoanalista reconoce como válido todo lo que es expresado por el psicoanalizado aún cuando no lo comprenda conscientemente. Este fenómeno es en sí mismo simbólico de un encuentro auténtico con un ser humano cuyo rostro despierta las huellas del pasado y la variante actual de lo que es percibido por el sujeto en contacto con el psicoanalista, produce el recuerdo de vivencias semejantes de intensidad diferente en otras circunstancias, de encuentros que se han producido en otra parte, en otros momentos y en otros lugares y con otras personas, pero este encuentro presente garantiza la dinámica del cuerpo aquí presente y no de un cuerpo transportado en la realidad con lo imaginario recobrado y todo no es posible más que en el fenómeno de la transferencia por la mediación de lo que el analizado expresa y de lo que el analista prueba que recibe.

Para algunos niños hay pruebas ligadas a la vida en común (en las familias en donde hay niños de diferentes edades y cuando cada uno de ellos está en un nivel de desarrollo libidinal diferente) que les afecta a veces hasta destruirlos en su estructura psíquica por el comportamiento de los otros representantes de la familia y no debido a estos comportamientos en sí mismos, sino por lo que en lo imaginario representan para ellos en relación con las instancias inconscientes de su psique referidas siempre de cerca o de lejos a uno de los padres; al niño le parece que uno de los padres ha sido suplantado en su papel en relación con él o con el otro padre por un hermano o una hermana que en ese momento se convierte en el interlocutor válido del otro padre en lugar del conyuge. La triangulación edípica que es la base de la estructura de todo ser humano hasta el final del complejo de Edipo, se vuelve frágil.

Durante el desarrollo del ser humano hay mutaciones eróticas debido al desarrollo fisiológico del cuerpo y a las experiencias imaginarias y sobre todo a las percepciones sensoriales no verbalizadas que el niño ha asumido. La simbolización necesaria para que estas experiencias sean superadas depende en parte de la palabra y de las reacciones emocionales de los adultos, de la confirmación o reprobación del valor ético de las expresiones libidinales que el niño dá a lo que piensa, lo que ve, lo que hace y lo

que va a hacer. Los padres con los que busca identificarse en cuanto representantes de cuerpos adultos de sí mismo en proceso de devenir adulto, son sumamente importantes y así a través del encuentro entre el psicoanalizado y su psicoanalista en relación de transferencia es así mismo en cuanto sujeto situado en otra parte que no es su cuerpo e informándolo a quien recobra el sujeto gracias a la relación de transferencia y a la historia compartida con los otros seres del mismo grupo humano, familiar y social libidinalmente caracterizado en relación con el falo³⁰.

Y es por esto que en cada caso todas las personas que han contribuido a definir la estructura del sujeto le parece por su deseo, intrincadas al suyo en cuanto a causas de sus dificultades, los sentimientos de malestar buscan responsables o culpables sin embargo, no siempre son los acontecimientos de la realidad ni el comportamiento educativo de los padres los que son la causa de los trastornos psicóticos y neuróticos y tampoco es el acontecimiento real que vuelve como recuerdo o que ha quedado fijado en la memoria lo que importa, lo importante es la emoción contaminada de despersonalización o distorsión de valores humanos que el sujeto ha experimentado, a la que ha sobrevivido y a la que tiene que renunciar voluntariamente; esta emoción al haber sido narcisizante a su manera por el solo hecho de que el sujeto en su cuerpo ha sobrevivido a ella, le es muy difícil renunciar, ya sea que el recuerdo forme parte de su mito personal o que haya testimonios que él tiene que pasar por esto a través de la transferencia, gracias a la cual todo se reactualiza y luego elaborar su duelo del psicoanalista al mismo tiempo que su pasado.

Todo lo que en los decires, los acontecimientos registrados o los comportamientos parentales permite suponer que en el incesto, asesinato o el canibalismo, son deseos permitidos, deseos que por el solo hecho de ser pequeños impone un aplazamiento de la satisfacción constituyendo con esto experiencias traumáticas. La educación protegida en la que el niño es mantenido en la ignorancia o desconocimiento de las pruebas reales por las que han pasado sus padres mantienen un estatus de ignorancia sexual, también contribuye a una educación traumática por no tener delimitación mediante palabras entre lo imaginario y la realidad y estas experiencias traumáticas se producen al mismo tiempo que la construcción del narcisismo del sujeto y por eso es que están íntimamente ligadas a su ser en el mundo³¹.

Para liberar la dinámica del inconsciente es preciso que se establezca la relación de narcisismo del sujeto con su psicoanalista, luego mediante el análisis, el despliegue de las asociaciones libres y el estudio de los sueños, será necesario que el psicoanalizado reviva en relación con su analista, estados emocionales arcaicos que confronta su mundo imaginario con la realidad y dicha confrontación será penosa y a veces conmocionante y esta prueba le permitirá soportar su relación con el analista y de ésta dependerá la recuperación del orden simbólico perdido. Todo encuentro de un sujeto precozmente traumatizado será expresado en la relación transferencial.

La imagen humana de sí mismo es en sociedad el soporte habitual y necesario del narcisismo sano, además para el sujeto la abolición total o parcial de la imagen del cuerpo implica el surgimiento de las pulsiones de muerte para evitar este surgimiento, el sujeto preferirá inscribir su narcisismo en las fantasías de un sí mismo distinto al que se refiere a su propio cuerpo o distinto de ese cuerpo sexuado genitalmente que es el suyo en la realidad, lo que puede llevarlo a delirar por eso es que prefiere prestar sus pulsiones de muerte a otro ser humano, al analista que parece representar gracias a la transferencia y reactualizado en el tiempo y en el espacio, al propio sujeto, a un personaje real; para él actualmente o en su infancia o a un personaje simbólico, fantasmático o mágico y es por esto que el encuentro de un sujeto bajo la tensión de las pulsiones de muerte como en el caso del psicótico, es la realidad que el analista debe asumir sin fantasía, es decir, sin valor narcisista para él mismo con el fin de que los sujetos traumatizados y psicóticos puedan proseguir su peligrosa opción de ser humanos en estos encuentros invadidos por todas las resonancias inconscientes de las pulsiones de vida o de muerte que no serían controlables si no fueran simbolizadas en una transferencia.³²

NOTAS DEL CAPITULO V.

1 Mannoni, M., 1982.

2 *op. cit.*

3 Mannoni, M., 1987.

4 Mannoni, M., 1982.

5 Dolto, F., 1987.

6 *op. cit.*

7 *op. cit.*

9 *op. cit.*

10 Dolto, F., 1986.

11 *op. cit.*

12 *op. cit.*

13 *op. cit.*

14 *op. cit.*

15 *La etapa del espejo es un concepto que tiene que ver ante todo con la estructura o el establecimiento de relaciones. Cuando el bebé se encuentra con su propia imagen entra en juego en lo imaginario una dimensión esencial. Al principio el bebé cree que su imagen es otro niño, después reconoce que ese niño no existe, descubriendo así lo imaginario bajo la forma especular.*

16 Dolto, F., 1986.

17 Mannoni, M., 1982.

18 Mannoni, M., 1988.

19 Mannoni, M., 1987.

20 *op. cit.*

21 *op. cit.*

22 *op. cit.*

23 *op. cit.*

24 Mannoni, M., 1982.

25 Mannoni, M., 1992.

26 Dolto, F., 1973.

27 Dolto, F., 1988.

28 *op. cit.*

29 *op. cit.*

30 *op. cit.*

31 *op. cit.*

32 *op. cit.*

CONCLUSIONES

La vida del niño dentro del útero se caracteriza por la participación del niño con la madre. El feto percibe todas las sensaciones que le transmite la madre y también escucha la voz del padre; el niño oye y su audición ya está completamente desarrollada, especialmente en las últimas fases. Si el niño no es deseado por alguno de los padres o por ambos, o que el niño no es deseado pero una vez que nace es aceptado y amado por sus padres, la vida psíquica de éste se verá marcada muy particularmente, es decir, que este bebé no será amado ni aceptado por ser el mismo, sino por lo que le puede aportar a alguno de sus padres o a ambos. Es por esto que el período fetal juega un papel muy importante en la formación del carácter del ser humano.

El nacimiento de un niño va a traer consigo diferentes reacciones dentro de la familia. El primer contacto que establece el bebé es con su madre ya que ella es quien va a cubrir todas sus necesidades físicas (alimentarlo, bañarlo, cambiarle sus pañales, etc.) porque el bebé depende totalmente de ella pero este contacto no se limita a esto, sino que la madre al brindarle estos cuidados despierta en él otras sensaciones físicas agradables o desagradables. Este período postnatal que le sigue al período fetal también juega un papel importantísimo en la formación del carácter del niño. Se caracteriza por la identificación del niño con su madre bajo un clima afectivo; la influencia que el niño recibe de los estados emocionales de su madre. Aquí el niño depende completamente de la persona que satisface todas sus necesidades, de la persona que lo alimenta. El abandono de la madre o de la persona que lo alimenta puede causarle al niño un daño mínimo que sería un shock y que superaría encontrando un sustitutomaterno, hasta un retardo profundo. Para el desarrollo psicológico o afectivo del niño, es más importante la forma en que le es dado el alimento (abrazos, caricias, hablarle) que la cantidad de alimento que se le proporcione. Este tipo de relaciones le dan a la madre una importancia única, porque ésta se convierte en el primer y único objeto de deseo siendo prototipo de todas las relaciones amorosas posteriores del niño con el medio que lo rodea.

La madre se va a relacionar con su hijo de acuerdo a lo que ella vivió en su infancia y de cómo se relacionó con su madre, su padre, sus hermanos, etc. y también de acuerdo con las relaciones que establece con su esposo y sus otros hijos; y lo mismo sucede con el padre del niño. Aquí básicamente me refiero a la resolución del complejo de Edipo, el cual es inevitable durante el desarrollo del ser humano, si los padres lo resolvieron satisfactoriamente, el niño podrá enfrentar los obstáculos que a su vez le presenta el complejo de Edipo y le permitirá crecer y desarrollarse en un medio ambiente sano como un sujeto normal adaptable al medio que lo rodea; si el niño nace y crece en un medio ambiente donde los padres tuvieron problemas durante su desarrollo no pudiendo resolver el complejo de Edipo, el niño no lo podrá resolver, presentándose anomalías en sus manifestaciones libidinales, lo cual lo conduce a dos situaciones:

a) *El sujeto al no poder enfrentar la angustia de castración porque no encuentra soportes de identificación, se abstendrá totalmente de realizar cierta actividad o huirá de la realidad y en otros casos enfrentará inconscientemente esta angustia de castración regresando a los estados más primitivos de la sexualidad (etapa oral, anal y fálica) produciéndole perturbaciones serias del carácter.*

b) *Cuando el niño presenta estas perturbaciones, los padres se ven gravemente afectados ya que para empezar no es el hijo que ellos esperaban y quien iba a llenar todas sus expectativas, sino por el contrario, es un niño enfermo.*

El padre no encuentra en su hijo ninguna proyección, se aísla de la situación y generalmente le deja todo el problema a la madre porque culturalmente es ella quien está a cargo de los hijos. Con la madre sucede una situación muy particular: como ella es la que da nacimiento a este hijo, se ve afectada en su narcisismo; ella no puede amar esta parte enferma de ella porque considera a su hijo como una parte de su cuerpo ya que es ella quien lo trae dentro de sí durante el embarazo y vive la situación del parto que ya es en sí traumático, se siente dueña de su hijo y de poder decidir su destino; además a ella se le ha encomendado la tarea de batallar con su hijo enfermo y enfrentar sola todas las situaciones que se le presenten. Es por esto que cuando los padres y muy frecuentemente la madre, acuden al psicoanalista en busca de "ayuda" para curar a su hijo, el psicoanalista durante la primera entrevista se puede dar cuenta de la situación real vivida entre los padres y el niño tratando de localizar el lugar que ocupa el niño en el mundo fantasmático de sus padres.

La mayoría de los padres que heridos en su infancia, decepcionados en su vida afectiva de pareja y de sus semejantes, cifran todas sus esperanzas en sus hijos, cuyo menor fracaso los desespera y a los que abruma con una responsabilidad exagerada.

Lo que los padres y los adultos no saben es que desde su nacimiento, un bebé es un ser de lenguaje y que muchas de sus dificultades una vez explicadas se resuelven de la mejor manera en el desarrollo del niño. Un niño, por pequeño que éste sea, si el padre o la madre le hablan de las razones que conocen o que suponen de su padecer, es capaz de superar la prueba conservando la confianza en sí mismo y en sus padres.

Desde que el niño nace está abierto al sentido del lenguaje de la madre, así como al sentido humanizante de la palabra que se le dice; en esa palabra el niño encuentra una sensación de seguridad más que en los gritos y los regaños e incluso los golpes, lo cual lo convierte como en un animal domesticado sometido y temeroso en lugar de convertirse en un ser humano que supere sus dificultades existenciales ayudado por los que lo rodean

Durante el análisis se da el fenómeno de la transferencia en donde participan el analista y el sujeto. La importancia de la transferencia como un proceso psicológico complejo, radica principalmente en el hecho de que por medio de ésta podemos entender lo que está en juego dentro de la relación patógena madre-hijo retardado y que todo aquello que se encuentra reprimido en el paciente se manifiesta simbólicamente a través del discurso durante la situación transferencial. Por medio de ésta, el analista encuentra que el niño es quien soporta inconscientemente la angustia de los padres debido a la evolución perturbada de ellos durante su infancia y de que papel juega el niño dentro de un conflicto familiar o conyugal. Los padres proyectan en sus hijos todo lo que llevan dentro de ellos y que no pueden expresar, es por esto que el niño es el síntoma de sus padres; el niño es como el objeto de los deseos y de la angustia de sus padres.

La transferencia como un fenómeno inconsciente une al paciente con el analista durante el análisis; está siempre presente en las relaciones humanas aunque no siempre es evidente, es por esto que se requiere de la situación analítica para que la transferencia sea observable debido en gran parte a que el paciente no sabe nada de la persona ni de la vida del psicoanalizante.

El discurso que se entabla durante la transferencia le permite al niño situarse como sujeto porque el sujeto se constituye como sujeto que habla a partir del hecho de que se dirige a alguien que lo escucha y que se caracteriza por una experiencia que les es común a los dos, basándose en el vínculo madre-hijo en donde el niño mirado por Otro (la madre) se formó como sujeto que habla y cualquier fracaso en esta relación tiene que ver con lo que no fue dicho y va a surgir durante la relación transferencial. Los intercambios emocionales presentes en la relación de dos personas existen en todas partes pero solo pueden ser estudiados en determinadas condiciones "el psicoanálisis" el cual requiere de la presencia de dos personas, una que escucha y otra que habla y quien acepta decir todo lo que piensa y experimenta durante el análisis. Es por esto que los índices de la transferencia ya están dispuestos antes de que comience un análisis y el campo de juego de ésta no se limita a lo que sucede en la sesión analítica. La transferencia es un fenómeno psicológico que se da en todo análisis y que nos permite comprender e identificar todo aquello que ha marcado la vida del sujeto de acuerdo a las relaciones que ha entablado con el Otro, su madre como el primer objeto de deseo con el que tiene contacto.

Se puede decir que en toda relación humana hay transferencia solo que en la vida común y corriente, la actitud recíproca de dos individuos depende de diversos factores: comprender con toda exactitud lo que corresponde a la actitud subjetiva de cada uno de ellos; a las circunstancias exteriores; a las influencias de otros individuos que se mezclan en su relación. El método psicoanalítico consiste precisamente en permitir la observación más objetiva posible del comportamiento de un individuo; éste mantiene relaciones con el analista, relaciones ficticias.

Por medio del psicoanálisis el sujeto se puede situar como sujeto de deseo, condición que perdió porque el medio donde nació y se desarrollo le cerró todas las puertas por donde pudo encontrar salida a toda su energía que pudo haber hecho de él un ser creativo. El psicoanálisis permite comprender la dinámica que se prepara en el inconsciente y que tiene efectos visibles en la relación con los demás.

Ahora bien, el papel que juega el analista dentro de la situación transferencial es definitivo en el éxito de un psicoanálisis, porque éste en su calidad de escucha va a permitirle al sujeto encontrarle sentido a su palabra. Para el psicoanalista son muy importantes las palabras que utiliza el sujeto y la forma en que relata lo que le pasa, así como, las pausas, los lapsus y las confusiones que surgen durante este relato porque éstos son los índices que le permiten descubrir aquello que marcó al sujeto y

que se manifiesta durante la transferencia. Mediante el discurso de los padres y del niño, el analista debe detectar con quien se identifica y que lugar ocupa dentro de ese discurso, porque en todo análisis se da tanto la transferencia del niño como del analista, es decir que mediante esta identificación el analista experimenta emociones y sentimientos pasados que forman parte de su propia historia (contratransferencia) y esto le sirve para descifrar el sentido inconsciente de la historia del niño.

La actitud del analista debe ser la de no dejarse llevar por el síntoma que presenta el niño porque el síntoma es el lenguaje que utiliza el niño para expresar lo que no puede decir con palabras. El analista es como el mediador para una verdad que surge con relación a la historia del sujeto; solo escucha a aquél que quiere comunicarse con él y es el mismo paciente quien encuentra la salida en el momento en que recupera el sentido de su historia. La palabra tiene el papel de mediadora en relación a lo que nos sucede, que nos causa dolor, sufrimiento y cuando ésta puede ser expresada, escuchada y aceptada, el sujeto que habla superará su problema.

En el psicoanálisis de niños, el analista trata de comprender la relación que tiene el niño con el mundo que lo rodea a través del discurso de la madre y el lugar que ocupa éste en el mundo fantasmático de sus padres; de qué ha significado para la madre la enfermedad de su hijo y cómo se ha visto éste afectado por esa situación.

El papel del analista no es el de reeducador, ni el de adaptador sino que es el medio por el cual el niño puede encontrar por sí mismo un lugar dentro de la familia, la escuela y la sociedad, de sujeto no de objeto y esto se logrará solamente cuando los padres no vean al niño como un sustituto de ellos mismos que viene a realizar todos sus sueños que quedaron inconclusos o que no pudieron realizar durante su infancia y el analista solo podrá participar en este encuentro por medio de la transferencia: la del niño y la suya propia porque a partir de ésta es donde el analista se va a sentir involucrado con el niño y la percepción que tenga de él, será lo que lo haga verlo como un sujeto con el que se identifica y no como un objeto.

Es muy importante aclarar que con el presente trabajo no se pretende dar una respuesta absoluta simplemente representa el análisis de los planteamientos de los autores revisados en torno a la transferencia en psicoanálisis y específicamente en psicoanálisis de niños débiles mentales.

BIBLIOGRAFIA

- Aberastury, A. Psicoanálisis de Niños y sus Aplicaciones. Ed. Paidós, 1986. México, D.F.
- Braunstein, N.A. La Re-flexión de los Conceptos de Freud en la Obra de Lacan. Ed. Siglo XXI, 1983. México, D.F.
- Dolto, F. El Caso Dominique. Ed. Siglo XXI, 1988. México, D.F.
- Dolto, F. La Imagen Inconsciente del Cuerpo. Ed. Paidós, 1986. Barcelona, España.
- Dolto, F. Seminario de Psicoanálisis de Niños 2. Ed. Siglo XXI, 1987. México, D.F.
- Dolto, F. Psicoanálisis y Pediatría. Ed. Siglo XXI, 1993. México, D.F.
- Freud, A. El Yo y los Mecanismos de Defensa. Ed. Paidós, 1986. México, D.F.
- Freud, S. Obras Completas, Tomo I, Cap. XXI. Fragmento de una Histeria: Caso Dora. Ed. Biblioteca Nueva, 1973. Madrid, España.
- Freud, S. Obras Completas, Tomo II Cap. XL. Análisis de la Fobia de un Niño de Cinco Años: Caso Juanito. Ed. Biblioteca Nueva, 1973. Madrid, España.
- Lacan, J. Seminario VIII: La Transferencia. Escuela Freudiana de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina. Inédito. Puede consultarse en el Centro de Investigaciones y Estudios Psicoanalíticos.
- Lacan, J. Escritos 1. Ed. Siglo XXI, 1984. México, D.F.
- Lacan, J. Escritos 2. Ed. Siglo XXI, 1991. México, D.F.
- Mannoni, M. El Psiquiatra, "Su loco" y el Psicoanálisis. Ed. Siglo XXI.

- Mannoni, M. Un saber que no se sabe. Ed. Gedisa, 1992. Barcelona, España.
- Mannoni, M. Un Lugar para Vivir. Ed. Crítica, 1982. Barcelona, España.
- Mannoni, M. De un Imposible al Otro. Ed. Paidós, 1982. Barcelona, España.
- Mannoni, M. La Primera Entrevista con el Psicoanalista. Ed. Gedisa, 1992. Barcelona, España.
- Mannoni, M. El Niño "su enfermedad" y los Otros. Ed. Nueva Visión, 1987. Buenos Aires, Argentina.
- Mannoni, M. El Niño Retardado y su Madre. Ed. Paidós, 1987. Buenos Aires, Argentina.
- Mannoni, O. Un Comienzo que no Termina. Ed. Paidós, 1982. Barcelona, España.
- Nasio, J. D. Cinco Lecciones sobre la Teoría de Jacques Lacan. Ed. Gedisa, 1993. Barcelona, España.
- Nasio, J. D. El Magnífico Niño del Psicoanálisis. Ed. Gedisa, 1990, Buenos Aires, Argentina.
- Safouan, M. La Transferencia y el Deseo del Analista. Ed. Paidós, 1989. Buenos Aires, Argentina.