

Introducción

La actividad de elaborar narraciones, generar nuevas versiones de la realidad, mezclar la fantasía con los sucesos vividos, no es solo una característica de lo infantil. Esta actividad creadora ha acompañado al hombre desde los inicios de la humanidad; el hombre antiguo, desde que adquirió la capacidad de lenguaje, obtuvo la facultad para relatar historias, transformarlas, exagerarlas o simplemente inventarlas.

Este acto llevó a que, con el tiempo, se generaran relatos que permitían explicar los fenómenos de la naturaleza, propiciar construcciones que dan cuenta de su origen y darle sentido a la vida. El hombre antiguo llegó a construir lo más hermosos relatos mitológicos que le permitieron ubicarse frente a su medio con la seguridad de ser protegido por dioses y el temor de ser castigado por los mismos.

Estas construcciones luego empezaron a ser de utilidad para el hombre, al generar acciones educativas y reflexión moral para su contexto cultural. De esta forma aparecen la fábula y la parábola, las que permiten, por medio de la proyección en personajes humanos y animales, reconocer lo que es esencial a sus pasiones humanas en forma de moralejas, y enseñanzas que facilitan la mejor convivencia social.

Acompañando a la fábula y la moraleja surge el cuento; este en un principio no estaba dirigido al niño. Aunque a partir de la fábula y la parábola el cuento ha señalado una función educativa, su objetivo era el proponer por las buenas acciones del adulto en la sociedad.

Los cuentos se encuentran tanto en la historia de Oriente como de Occidente; en la tradición oriental se encuentran “las mil y una noches”, cuentos fantásticos a Europa en el contexto medieval, y generan un importante impacto en la forma y el contenido del cuento occidental. En el siglo X, mercaderes, esclavos y viajeros relatan cuentos que van pasando de juglar en juglar, relatos que luego serán compilados por autores como los hermanos Grimm y Charles Perrault entre los siglos XVIII y XIX.

Solo en 1658 aparece el primer libro de cuentos ilustrado para niños, titulado *Orbis Sensalium Pictus*, escrito por Cormenius. Con la presencia clara del cuento infantil en el espacio de la producción literaria, se inicia toda una serie de estudios que tratan de clasificarlos de diversas formas. Hasta nuestros días los cuentos infantiles se mantienen vigentes, pasando de las formas de tramitación orales antiguas a las escritas medievales hasta llegar las audiovisuales modernas.

El psicoanálisis, fundado por Sigmund Freud, señaló un interés marcado por las producciones literarias que se construyen en la cultura, por la comprensión de la dinámica psíquica a partir de lo que muestra la obra literaria. Un ejemplo de esto es la forma como se organizan las vivencias infantiles a través de la maqueta que se presenta en la clásica obra de Sófocles titulado *Edipo Rey*. Este interés por las producciones escritas por el hombre llevó al padre del psicoanálisis a la poesía, a los libretos de la obra de teatro, a la novela y, en un lugar muy especial, al cuento infantil. A medida que se avance en el texto se revisarán estos encuentros entre el psicoanálisis y la literatura, lo que

permitirá dar cuenta de la forma como Freud y la línea psicoanalítica descubren las posibilidades que ofrecen los cuentos infantiles para la comprensión de la vida del niño y cómo estos pueden ser vía para generar efectos en su desarrollo.

Con el surgimiento del estudio lingüístico en el contexto moderno, se descubre la forma como se construye el cuento y cuáles son los medios para generar ese efecto en el oyente y el lector. Es así como se identifican la metáfora y la metonimia, que participan del marco del cuento, y otras construcciones literarias que transitan por los límites de las múltiples significaciones del relato.

La metáfora toma un lugar propio en el campo de la psicoterapia y señala el uso de un medio para adentrarse en el mundo infantil, utilizar su símil para que, por medio del deslizarse de la historia de un cuento o un relato, se pueda mostrar al niño un contenido propio de su inconsciente de una forma indirecta que permita la tramitación de aquello que generaría mucha angustia en una forma directa.

En este texto se presentarán una serie de metáforas que se utilizan en el contexto psicoterapéutico; el enfoque del presente trabajo es psicodinámico y toma como base los aportes de Sigmund Freud con relación a los cuentos infantiles. La forma de interpretar metafóricamente la dinámica psíquica del niño continúa con los aportes de autores posfreudianos en relación con el tema de los cuentos infantiles y el lugar de la metáfora en el proceso psicoterapéutico, tales como los trabajos de Bettelheim sobre el sentido inconsciente de los cuentos infantiles; los elementos propios de la construcción universal del inconsciente en la obra de Jung; y la relación entre el simbolismo y la fantasía en la propuesta de Melanie Klein. El segundo capítulo señala contribuciones de la técnica narrativa para la elaboración de cuentos infantiles. El tercer capítulo muestra la importancia de las metáforas en el proceso psicoterapéutico con niños, y los capítulos siguientes dan cuenta de metáforas que han sido creadas para responder a la necesidad de un proceso de devolución en el contexto de la psicoterapia dinámica.

Ana Rita Russo de Sánchez
Jorge Iván Galindo Madero
Sandra Salas Santrich

4.1 FICHA TÉCNICA

Nombre de la metáfora: “El trencito”

Objetivo: Devolver en forma de cuento la información obtenida en la evaluación del paciente cuando esta se encuentra relacionada con puntos de fijación en las diferentes etapas de desarrollo, sea por faltantes del desarrollo, conflictos o interferencias, con lo cual se muestran las defensas frente a ello y a los objetos de amor.

Población: Niños y niñas

Simbolismos

- La maletica: Representa el mundo pulsional, expresa la polaridad de los afectos.
- Estaciones del tren: Representa los diferentes momentos del desarrollo evolutivo.
- Estación del bebé: Simbolizan el sí mismo.
- Estación del bebé: Hace relación al primer momento del desarrollo psicoafectivo del niño; está relacionada con la etapa oral propuesta por Freud.
- Arenita de bebé: Punto de fijación.
- Segunda estación: Segundo momento del desarrollo psicoafectivo; está relacionada con la etapa anal propuesta en la teoría freudiana.
- Tercera estación: Tercer momento del desarrollo psicoafectivo; está relacionada con la etapa fálica de la teoría freudiana.

Consigna: Te voy a contar la historia de un niño que nació del amor de mamá y de papá. Todos los niños al nacer traen una maletica llena de amor y rabia, y con ella inicias el caminito por la vida. Para ello, te montaste en el trencito de la vida y en ese tren vas a pasar por diferentes estaciones; en cada estación hay cositas que vas a dejar y hay cositas que vas a seguir llevando en todas las estaciones.

Cuando naciste, llegaste a la primera estación del tren llamada la del bebé. En esta estación aumenta el amor, ya que papi y mami te alimentaron, te mecieron, te cantaron, te cuidaron, demostrándote así su amor y protección.

A partir de este momento empiezan a darse las diferenciaciones en función de la sintomatología del paciente: cuando el niño tiene faltantes en su desarrollo se le explican las ausencias en función del objeto del ambiente (estaciones poco equipadas) o cuando las necesidades del niño son superiores y el objeto no podía satisfacerlas (pulsión), en cualquiera de las situaciones queda “un huequito” en esa estación que trata de llenar con “arenita de bebé” (fijación) que conlleva a la sintomatología y, por lo general, por la edad del niño, a mayor rechazo (compulsión a la repetición).

En los casos en que se presentan retrasos en el desarrollo, se plantea que hay niños que pasan por las estaciones más rápidamente que otros, quienes necesitan más tiempo para tramitar su etapa.

En la segunda estación del tren, aumenta la rabia, ya que papi y mami empiezan a enseñarnos a comportarnos adecuadamente para que vayamos al baño, además te dicen: “come bien, pórtate bien”, aumentando así la rabiecita durante esta etapa.

Durante este tiempo el niño cede a sus deseos frente al amor a sus padres para adaptarse a la realidad. Cuando se dan fijaciones en esta etapa, le mostramos al niño cómo por el temor a perder el amor de papá y mamá, metió “su rabiecita en una carcelita”, pero aunque la encerró se cuela como miedo, somatizaciones, fobias, exceso de control, enuresis, encopresis, como algunas de las sintomatologías de esta etapa por la cual se consulta; pero, de igual forma, cuando viene con faltantes de la etapa anterior puede ocurrir que el niño se identifique con la agresión, poniéndose el disfraz de “Tiranosaurio Rex”.

En la tercera estación del tren aumenta el amor, pero es un amor que conlleva a curiosidades afectivas relacionadas con nuestro cuerpo, el nacimiento y el enamoramiento, curiosidades que generan “mieditos” propios de ellas. Cuando se dan puntos de fijación en esta etapa están relacionadas con represión, y se observa una inhibición sexual o expresiones relacionadas con masturbación excesiva, angustias frente a la pareja de padres y dificultades en su identificación sexual, mostrándole cómo se da “un miedito” mayor al de cualquier niño. En los casos en que se observa que estas angustias parecieran ser producto de la realidad externa (posible abuso sexual) hacemos la pregunta desde nosotros “me pregunto si algo te pudo haber pasado”.

4.2. MARCO TEÓRICO

PULSIÓN

El concepto de pulsión es uno de los pilares del edificio psicoanalítico y su presentación como una forma de energía se debe comprender en el marco de la Revolución Industrial. El término no es originario de Freud y se puede rastrear en la tradición incluso de los estudios de la Física en el siglo XVIII y XIX. Pensar el psiquismo como energías en contradicción se encuentra también en la tradición filosófica de autores como Nietzsche.

En la obra de Freud, el término surge con claridad alrededor de 1905 en el texto titulado “Tres ensayos para una teoría sexual”; allí Freud aborda el tema de las desviaciones sexuales y la sexualidad infantil, nombrando en su estudio la que va a ser una de las características del mundo pulsional; este, a diferencia del instinto de los animales, no tiene un objeto definido en su esencia, el objeto de la pulsión se va consolidando en la historia del sujeto.

En el campo de lo infantil, el concepto de pulsión se encuentra nombrado en el esclarecimiento que se hace sobre la sexualidad del niño, lo que implica que el campo de lo pulsional, de lo sexual, no se encuentra limitado a los órganos genitales, sino que en el desarrollo evolutivo existen zonas erógenas, lugares en el cuerpo que psíquicamente están recubiertos en forma especial por lo pulsional. Es así como se nombra un momento oral en el cual la boca del infante se encuentra particularmente erogenizada, es decir, atravesada por lo pulsional. Es el contacto con el seno materno el que ha erogenizado en primera medida la boca del bebé, pero también serán las palabras, las miradas, el contacto que genera los cuidados maternos, lo que permite la erogenización del cuerpo, es decir, construir un cuerpo erogenizado, un cuerpo pulsional.

En forma temprana lo que en los animales es instinto, en el humano es pulsional y es así como mientras la cría animal llora cuando siente hambre y es saciada con el alimento, en el humano el hambre y el alimento son atravesados por el afecto.

En la etapa anal el interés de los padres del niño se centrará en el control de los esfínteres y es aquí donde la zona erógena pasará de la boca al ano; el placer se centra en la retención de las heces fecales para luego expulsarlas con placer. Al igual que en el momento oral, es el otro y su interés por el cuerpo el que señala los caminos de lo erogenizado. Lo pulsional, que se organiza desde el cuerpo, genera efectos en lo psíquico y viceversa; es de esta forma como se retienen y se expulsan heces fecales; los sujetos que se sostienen en puntos de fijación y regresión en este momento, retendrán su afecto como el odio o el amor.

Los tocamientos en el propio cuerpo, la observación de diferencias sexuales anatómicas y las palabras de los padres y otros familiares acerca del tema de la sexualidad y la genitalidad marcan el avance de la zona anal a la genital. En medio de la vivencia edípica en la que se juegan los lugares de las identificaciones al género, el niño y la niña encuentran en la zona genital el campo de la gratificación sexual.

Con el avance de la angustia de castración y la desilusión frente al lugar que se tiene ante al padre del sexo contrario, la fuerza pulsional se disminuye y es reprimido, es decir, coartado en sus fines y sepultado en el inconsciente. Lo pulsional tomará otros caminos, básicamente desde la sublimación, es decir, a partir de un cambio en los fines sexuales a otros que no perturban al yo y que son culturalmente aceptados. De esta forma surgen los intereses artísticos y el encuentro con personas que no son los padres o familiares, es decir, los amigos y compañeros del colegio. Lo pulsional no desaparece, cambia en sus fines por razón evolutiva.

En la pubertad, debido a los efectos generados por los cambios en el cuerpo, se revive el interés por el tema genital, por las diferencias sexuales y el autoerotismo. De esta forma lo pulsional se encontrará dirigido esta vez a la genitalidad del adulto.

En este avance que se ha realizado se observan los posibles caminos que puede tener lo pulsional para un sujeto; es claro que existe un encuentro entre el cuerpo y lo psíquico para nombrar este concepto. También es necesario señalar que lo pulsional se organiza a partir del otro; en un principio será la madre y luego en la historia del sujeto aparecerán otros que señalarán los destinos de lo pulsional. Freud, en 1914, en su artículo “Pulsión y destinos de la pulsión”, la definiría como un concepto límite entre lo somático y lo psíquico.

La teorización sobre la pulsión presenta diferentes momentos; parte de una energía polimórfica, tal como lo presenta Freud en los “Tres ensayos para una teoría sexual” en 1905, y pasa por momentos monistas y otros dualistas. No en vano Freud nombra la pulsión como uno de los conceptos más oscuros y menos comprendidos de la teoría analítica.

- **Primer momento**

En un texto de 1911, titulado “Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico”, Freud esclarece el tema dividiéndolo en dos tipos de pulsiones: las sexuales y las de autoconservación, es decir, existen pulsiones que se dirigen a los objetos de interés para el sujeto produciéndose placer por la descarga que genera el encuentro con el objeto, y existen unas pulsiones del yo o de autoconservación que en el sentido evolucionista están a la vanguardia de sostener al yo y revertir sus fuerzas e interés sobre el psiquismo.

Aquí el enamoramiento es un buen ejemplo de esta distribución de las energías pulsionales; cuando la persona se encuentra enamorada prevalece la pulsión del objeto y cuando el amor termina disminuye esta y se consolida la del yo o autoconservación para proteger al psiquismo de la pérdida y recuperar sus propias metas e intereses.

- **Segundo y tercer momentos**

En 1914, desde un modelo monista, se señalan las características de la pulsión: La perentoriedad o constancia de su fuerza, su origen en la zonas erógenas, su objeto como lo más variable y el fin que es la satisfacción. Desde el punto de vista económico, la satisfacción de lo pulsional se entiende como una descarga de energía acumulada. Existen cuatro destinos de la pulsión que son nombrados en esa época: la represión, la sublimación, la transformación en lo contrario y la vuelta sobre sí mismo. Desde la técnica y la teoría serán la represión y la sublimación de gran interés para la teoría psicoanalítica.

En 1920 surge una nueva propuesta binaria de la pulsión y una necesidad de repensar su modelo económico. Se inscribe entonces la pulsión de vida y la pulsión de muerte o thanatos. La pulsión de vida no es muy claramente definida y se relaciona con la creación, la vitalidad y la capacidad de producir y construir. La pulsión de muerte es la tendencia a la autodestrucción, es el camino a morir del cual ningún mortal puede escapar, y se relaciona con la agresividad y la muerte. La pulsión de muerte es clave en la comprensión de la compulsión a la repetición, de la forma como el hombre se relaciona con el dolor sin poder evitar re-encontrarse una y otra vez con él mismo. Aquí el carácter pulsional es mortífero, dando cuenta Freud cómo en el masoquismo, en el dolor, también existe descarga pulsional que genera satisfacción psíquica.

- **La sexualidad infantil**

En el segundo de los documentos que componen Tres ensayos de teoría sexual (1905), Freud da a conocer su teoría acerca del desarrollo de la sexualidad infantil, ampliando así las reflexiones que sobre esta se tenían a principios del siglo XX. Hasta finales del siglo XIX el tema de la sexualidad era frecuentemente abordado en relación con la patología y siempre en personas adultas, ejemplo de ello son las histéricas que el médico francés Charcot presentaba en el Hospital de la Salpêtrière ante sus alumnos, uno de los cuales era Sigmund Freud (entre octubre de 1885 y febrero de 1886). Si bien para Charcot la histeria era una enfermedad nerviosa y funcional, esta se hallaba asociada a la sexualidad de la persona (Roudinesco & Plon, 2005); Freud tomó esta última tesis y bajo otros matices más psicológicos desarrolló su teoría universal de la sexualidad.

Para Freud, el desarrollo sexual infantil se circunscribe al desarrollo de la libido: de esta forma supone que la vida libidinal no aparece intempestivamente o que la pulsión sexual “[...] falta en la infancia y sólo despierta en el período de la vida llamado pubertad”, sino que esta se desarrolla desde el momento mismo del nacimiento y pasa por una serie de fases a las que denominó “fases del desarrollo de la organización sexual” (Chemama & Vandermersch, 2004).

Las fases sexuales descritas por Freud transcurren desde el nacimiento hasta los cinco o seis años, pero esto no es un periodo fijo; las fases o estadios sexuales están relacionados con una organización que cobra sentido dentro de la psique (Chemama & Vandermersch, 2004):

[...] estas sustituciones no se producen de manera repentina, sino poco a poco, de suerte que en cada momento unos fragmentos de la organización anterior persisten junto a la más reciente, y aun en el caso del desarrollo normal la transmutación nunca acontece de modo integral.

Estas etapas o fases sexuales se dividen en oral, anal, fálica y genital. Pueden ser pre genitales (oral y anal) o genitales (fálica y genital); las fases pre-genitales son autoeróticas, o sea, el objeto que produce placer se encuentra en el propio cuerpo del sujeto (Freud, 1905). Las genitales, por su parte, se caracterizan por la organización de las pulsiones parciales en la zona genital, es decir, en los órganos sexuales externos (Laplanche & Pontalis, 1981).

Durante la fase oral o canibálica, la cual acontece regularmente entre el nacer y los dos años: “La actividad sexual no se ha separado todavía de la nutrición, ni se han diferenciado opuestos dentro de ella. El objeto de una actividad es también el de la de otra; la meta sexual consiste en la incorporación del objeto [...]” (Freud, 1905, p. 180).

Más adelante, en el transcurso de su obra, Freud escribirá:

El primer órgano que aparece como zona erógena y propone al alma una exigencia libidinosa es, a partir del nacimiento, la boca. Al comienzo, toda actividad anímica se acomoda de manera de procurar satisfacción a la necesidad de esta zona (1940, p.44).

La segunda fase, la sádico-anal (de los dos a los cuatro años) tiene como zona erógena la musculatura del ano. En esta etapa se intensifican los impulsos sádicos que habían aparecido en la etapa oral, luego del desarrollo de los primeros dientes en el niño (Freud, 1940). Según Freud (1905), esta organización sexual está presente a lo largo de la vida del sujeto bajo la forma de ambivalencia.

La ambivalencia es la disposición psíquica de un sujeto que experimenta o manifiesta simultáneamente dos sentimientos, dos actitudes opuestas hacia un mismo objeto, hacia una misma situación (por ejemplo, amor y odio, deseo y temor, afirmación y negación) (Chemama & Vandermersch, 2004).

Durante la fase siguiente, la fálica (de los tres a los cinco años), la zona erógena se encuentra en los genitales, de ahí que Freud (1905) la haya considerado como una de las dos fases genitales. Sin embargo, tanto el niño como la niña reconocen la existencia de un único órgano sexual: el masculino. Para superar este impasse teórico, Freud (1905) estimó que la elección de objeto se realiza en dos tiempos, siendo el primero de ellos la fase fálica. Aquí, la organización de las pulsiones en los genitales se realiza de forma incompleta.

La fase fálica cobra gran importancia para Freud en tanto que, durante esta el niño experimenta deseos amorosos y hostiles para con sus padres. Tal situación es denominada por Freud como complejo de Edipo. Su importancia radica en que es fundamental para estructurar la personalidad en el niño (Laplanche & Pontalis, 1981).

Retomando toda la influencia evolucionista que venía marcada por los descubrimientos de Charles Darwin, Sigmund Freud elabora una teoría evolucionista de las etapas del desarrollo las cuales influirán a la gran mayoría de teóricos que hacen aportes relacionados con los momentos en las relaciones objetales.

FIJACIÓN

El concepto de fijación es clave en la comprensión evolutiva del ser humano desde una perspectiva psicoanalítica. El término fue utilizado en primera instancia por Sigmund Freud y luego cobró gran importancia para los teóricos evolutivos del psicoanálisis. El Diccionario de Psicoanálisis, de Jean Laplanche, la define como:

Forma parte, en general, de una concepción genética que implica una progresión ordenada de la libido (fijación a una fase)... se habla de fijación dentro de la teoría freudiana del inconsciente, para designar el modo de inscripción de ciertos contenidos representativos (experiencias, imágenes, fantasías) que persisten en el inconsciente de forma inalterada, y a los cuales permanece ligada la pulsión (Laplanche & Pontalis 1996, p. 156).

El avance sobre el tema de la fijación generó gran interés, sobre todo en autores psicodinámicos que ampliaron este recorrido que hace Sigmund Freud sobre una visión evolutiva del psiquismo humano. Así, sobresale el trabajo de Karl Abraham al respecto.

Una de las más importantes recopiladoras de este legado es Yosselyn, quien define la fijación así:

La fijación se produce cuando se dan dos condiciones generales. Si la satisfacción ha sido incompleta, el individuo puede prolongar el período con la esperanza de poder compensar en cantidad lo que no obtuvo en calidad. Por otra parte, si la satisfacción ha sido completa pero un paso más allá se presenta riesgosa y frustrante, el individuo busca un refugio permanente en el nivel que resultó satisfactorio (Yosselyn, 1974, p.65).

REGRESIÓN

Este concepto se define en el diccionario de Laplanche como:

Un retorno en el sentido inverso, a partir de un punto ya alcanzado, hasta otro situado anteriormente. Considerada en sentido tópico, la regresión se efectúa, según Freud, a lo largo de una sucesión de sistemas psíquicos que la excitación recorre normalmente según una dirección determinada. En sentido temporal, la regresión supone una sucesión genética y designa el retorno del sujeto a etapas superadas de su desarrollo (fases libidinales, relación del objeto, identificación); en sentido formal la regresión designa el paso a modos de expresión y de comportamiento de un nivel inferior, desde el punto de vista de la complejidad, de la estructuración y la diferenciación (Laplanche & Pontalis, 1996, p. 357).

El concepto de regresión fue utilizado por Freud en varios sentidos en el transcurrir de su obra, pero sin perder su sentido evolutivo, así, por ejemplo, con referencia a la histeria escribe en "Lecciones introductorias al psicoanálisis":

En la histeria hay ciertamente una regresión de la libido a los objetos sexuales incestuosos primarios, lo cual se comprueba con regularidad, mientras que no existe regresión a una fase anterior de la organización sexual (Freud, 1917, p. 30).

DEFINICIÓN DE OBJETO EN PSICOANÁLISIS

El término objeto requiere de algunas apreciaciones. En un primer abordaje, desde la filosofía y disciplinas científicas como la psicología del conocimiento, aun no se logra ubicar su relevancia subjetiva:

En el sentido tradicional de la filosofía y de la psicología del conocimiento, como correlato del sujeto que percibe y conoce: Es lo que se ofrece con caracteres fijos y permanentes, reconocibles por la universalidad de los sujetos, con independencia de los deseos y de las opiniones de los individuos (Laplanche & Pontalis, 1996, p.258).

El concepto de objeto en psicoanálisis es distinto a como se entiende este término desde otros discursos. El objeto en psicoanálisis existe en tanto es investido libidinalmente. Es decir, en tanto el sujeto tome posesión de él y lo convierta un punto de referencia importante en su psiquismo.

El concepto objeto presenta cierto grado de complejidad y se puede definir desde niveles distintos:

- a. Como correlato de la pulsión: es aquello en lo cual y mediante lo cual la pulsión busca alcanzar su fin, es decir, cierto tipo de satisfacción. Puede tratarse de una persona o de un objeto parcial, de un objeto real o de un objeto fantaseado (Laplanche & Pontalis, 1996, p. 258.)

Esta acepción al término desde las investiduras de objeto muestra cómo este existe psíquicamente en tanto genera placer al sujeto.

Una segunda revisión del concepto lo ubica en tanto la relación del contenido pulsional del vínculo sujeto-objeto:

- b. Como correlato del amor o (del odio): se trata entonces de la relación de la persona total, o de instancia del yo, con un objeto al que se apunta como totalidad (persona, entidad, ideal, etc.) (El adjetivo correspondiente sería objetal) (Laplanche & Pontalis, 1996, p. 258).

En este sentido la relación objetal está marcada por el contenido afectivo del vínculo tanto de amor como de odio hacia el objeto en el curso de las relaciones objetales que se presenten.

La expresión “relación de objeto” hace referencia, desde el marco teórico psicoanalítico, a la forma de vínculo de un sujeto con el objeto tal como fue anteriormente mencionada. En esta línea expresiones tales como “elección de objeto” y “amor de objeto” cobran importancia.

En esta perspectiva una persona es calificada de objeto en la medida en que hacia ella apuntan las pulsiones del sujeto con sus contenidos afectivos. Así, la madre puede ser objeto del niño; no hay en ello nada de peyorativo, nada especial que implique que a la persona en cuestión se le niegue la cualidad de sujeto, ya que esto hace referencia a una experiencia psíquica del sujeto frente a las figuras externas que responden a su llamado.

El término objeto en la teoría freudiana se convierte en uno de los conceptos que generará mayor polémica entre los autores postfreudianos; en algunos casos tomará el apelativo de objeto de la pulsión en tanto satisfacción de lo pulsional, en otros autores el concepto se entiende desde la construcción tanto internalizada como real del mismo e, incluso, el concepto de objeto se convierte en un punto de anclaje al deseo, como se plantea en la escuela francesa.

EL CONCEPTO DE RELACIÓN OBJETAL

El concepto relación objetal ocupa un lugar importante dentro de la teoría psicoanalítica para la comprensión de cómo un sujeto se relaciona con las figuras primarias (madre, padre) y luego con otros objetos. Se define como: “El modo de relación del sujeto con su mundo”.

Este término es utilizado por Sigmund Freud en pocas ocasiones, así por ejemplo en su artículo de 1917, “Duelo y melancolía”, escribe con referencia a los caminos que puede tomar el duelo dependiendo de la forma de relación objetal establecida:

Fácilmente podemos reconstruir este proceso. Al principio existía una elección de objeto, o sea enlace de la libido a una persona determinada. Por la influencia de una ofensa real o de un desengaño, inferido por la persona amada, surgió una conmoción de esta relación objetal, cuyo resultado no fue el normal, o sea la sustracción de la libido de este objeto y su desplazamiento hacia uno nuevo, sino otro muy distinto, que parece exigir, para su génesis, varias condiciones (Freud, 1912, p. 60).

Se puede considerar que la “relación objetal” no es un concepto esencial en su teoría del aparato psíquico. Sin embargo, buena parte de la obra freudiana hace referencia a cómo el niño establece relación con los objetos externos, ya sea en forma de amor u odio, y, a la vez, la forma en que los vínculos con la madre y el padre son esenciales en los procesos de constitución psíquica, identificación y elección de objeto en la vida adulta.

A partir de los años treinta del siglo XX este concepto ha adquirido mayor importancia hasta el punto de constituirse un pilar fundamental para muchos autores psicoanalíticos, como Donald Winnicott, Margaret Mahler, René Spitz, Melanie Klein, entre otros.

Se resalta el trabajo de Michael Balint, quien señala que debe prestarse mayor atención al desarrollo de las relaciones objetales; otro autor que hace aporte al concepto de relación objetal es René Spitz, quien señala que en Tres ensayos sobre la teoría sexual Freud se refiere a las relaciones mutuas entre la madre y el niño, como una forma de enfatizar la importancia de este vínculo, el cual será ampliamente elaborado por este autor.

Los autores de la línea de trabajo sobre las relaciones objetales señalan que en Freud solo se tiene en cuenta el punto de vista del sujeto (catexis elección objetal), y deciden referenciar la relación madre-hijo como un vínculo esencial en la construcción de un espacio psíquico que permite luego ubicar otros objetos y libinizarlos.

Intentar definir la noción de objeto en psicoanálisis encierra un inconveniente: tal noción aparece siempre ligada a otro término, formando así un concepto diferente al inicial: objeto sexual, objeto bueno, malo, u objeto transicional, son algunos de los términos.

El uso que Freud le otorgaba al objeto se relacionaba con el concepto de pulsión, de tal manera que el primero era abarcado por el segundo.

Para él, las características más notables de la pulsión son su fin y su objeto. Así:

El objeto de la pulsión es aquello en o por lo cual puede alcanzar su meta. Es lo más variable en la pulsión; no está enlazado originariamente con ella, sino que se le coordina sólo a consecuencia de su aptitud para posibilitar la satisfacción. No necesariamente es un objeto ajeno; también puede ser una parte del cuerpo propio. En el curso de los destinos vitales de la pulsión puede sufrir un número cualquiera de cambios de vía; a este desplazamiento de la pulsión le corresponden los más significativos papeles (Freud, 1914, p. 29).

El objeto es pues un correlato de la pulsión “aquello en lo cual y mediante lo cual la pulsión busca alcanzar su fin, es decir, cierto tipo de satisfacción” (p. 258). Aunque Freud manifestó que el objeto de la pulsión no se haya determinado, dejó claro que a menudo se encuentra definido por la historia del individuo, en particular por situaciones de su primera infancia. Freud también consideraba que la libido, aunque hallase la manera de dirigirse a los objetos, está orientada principalmente a la satisfacción, a la consecución del placer (Laplanche & Pontalis, 1981).

Inicialmente sería Karl Abraham quien, a partir de su reflexión sobre los estadios de la libido, daría un matiz diferente a la noción inicial de objeto. Partiendo de su experiencia clínica, Abraham plantea que la evolución de la libido no está determinada esencialmente por acontecimientos acaecidos durante la primera infancia, sino por el vínculo de amor u odio que se establezca con el objeto (Abraham, 1924, citado en Solimanok, 2009).

Esta premisa fue la base para que Melanie Klein, en 1934, introdujera la expresión objeto bueno y malo para referirse a “[...] una modalidad de la relación de objeto tal como aparece en la vida fantasmática del niño” (Roudinesco & Plon, 2005, p. 758). Klein, quien fuera analizada por Abraham de 1924 a 1925, consideraba que las pulsiones de vida y de muerte se proyectan sobre el objeto, de tal manera que este resulta gratificante o frustrante.

El modo en que el sujeto proyecte sobre el objeto su pulsión de vida o de muerte se relaciona con una característica que el sujeto le imprime a los objetos: el ser totales o parciales. Aunque la idea es teorizada inicialmente por Abraham y continuada por Klein, es posible encontrar un esbozo preliminar en Freud; así, cuando este indaga sobre el objeto al que apuntan las pulsiones parciales, se está refiriendo a objetos parciales como lo son inicialmente el pecho, los alimentos o las heces (Laplanche & Pontalis, 1981).

La vida del bebé hasta los seis meses de edad se compone exclusivamente de relaciones con objetos parciales; en este sentido, y debido a su limitada percepción sensorial, el bebé conoce únicamente la parte del objeto que entra en contacto con él. El primer objeto que aparece en la vida del bebé es el pecho de su madre. La relación del bebé con el pecho materno es ambivalente:

[...] lo desea al experimentar sus necesidades. Cuando está satisfecho, lo posee de manera onnipotente. Cuando lo acarician y satisfacen sus necesidades, posee el pecho bueno ideal. [...] Cuando experimenta hambre o dolor, no cree que el dolor forma parte de sí mismo: el responsable

es el pecho malo, y él lo odia [...] Se siente perseguido por el pecho malo en el interior de su propio TFMG (Heimann, 1952, pp. 123-124).

El objeto total, por su parte, implica la integración gradual de todas las impresiones sensoriales que le permitan al bebé reconocer como figuras únicas a sus padres. Con la adquisición de un mayor sentido de realidad, el bebé se percató de que cuando ama y odia al “pecho bueno” o al “pecho malo”, en realidad está amando y agrediendo al mismo objeto (Heimann, 1952).

Estas dos ideas sobre los objetos fueron desarrolladas por Klein en Inglaterra; en esta nación, y gracias a la British Psychoanalytical Society, encontró amplio respaldo. Inicialmente, Klein había sido invitada a Londres por Ernest Jones en la década de los años veinte para dar algunas conferencias. Debido a la enorme acogida que tuvieron sus ideas se radicó en esa ciudad desde 1926 hasta su muerte en 1960 (Cusien, 1997).

Alrededor del marcado interés por el estudio del psicoanálisis infantil que tenían los miembros de la British Psychoanalytical Society, las ideas de Klein fueron teniendo cabida. Algunos, como Wilfred Bion y Paula Heimann, continuaron las ideas de Klein; otros, como John Bowlby, se encargaron de reformar algunos de sus postulados (Cusien, 1997). Todos ellos, no obstante, trabajaron alrededor de la comprensión del niño, haciendo aportes al psicoanálisis infantil de una manera más compleja y rica que la que hiciera Freud, sobre todo en lo referente a los estadios de la libido y las etapas psicosexuales.

4.3. LOS MOMENTOS PRE-EDÍPICOS

Se define como momentos pre-edípicos según el Diccionario de psicoanálisis, de Laplanche y Pontalis: “el período del desarrollo psicosexual anterior a la instauración del complejo de Edipo, en este período pre- domina, en ambos sexos, el lazo con la madre (Laplanche & Pontalis, 1996, p. 285).

Este término aparece tardíamente en la teoría freudiana y se encuentra relacionado con los avances que Freud venía realizando sobre el tema de Edipo en la niña y la feminidad.

Freud advierte la importancia de los vínculos primarios de la niña y la madre. Cuando se hace una comparación entre lo pre-edípico en el niño y la niña, se presenta mayor claridad conceptual en relación a la niña y pareciera que en ella estos momentos generan mayores efectos que en el niño. De todas maneras ha existido dificultad en diferenciar en el caso del niño qué hace parte de lo pre-edípico y qué hace parte de la relación edípica del niño con la madre.

Los momentos pre-edípicos se subdividen en estadios. Un estadio se define en el Diccionario de psicoanálisis de Elizabeth Roudinesco como: “Modalidades de la relación con el objeto”

Sigmund Freud plantea cuatro estadios que son zonas del cuerpo altamente erogenizadas en el transcurso de las primeras relaciones de objeto: oral, anal, fálica y genital, y un período llamado de latencia.

Estos estadios marcan la formas como el niño se relaciona con el mundo exterior, no solo el trámite, sino las mismas experiencias que se viven al interior de estos cumplen una importante función. Dentro de este marco hay que entender los conceptos de fijación y regresión.

ESTADIO ORAL (0 AÑOS A 2 AÑOS) – OBJETO DEL SOSTENIMIENTO

Sigmund Freud ubica el momento del nacimiento hasta aproximadamente los dos años de edad, en el estadio oral; el placer se encuentra relacionado con la excitación de la cavidad bucal y a la succión del seno materno, alimentos y otros objetos que sean introducidos a la boca.

El estadio oral ha sido considerado por la mayoría de los autores pos- freudianos como un momento especial en la relación madre-hijo y base esencial para la comprensión de las relaciones objetales, tal como lo explica Irene Josselyn:

La dependencia infantil inicial es designada, en la literatura psicoanalítica, como nivel “oral” del desarrollo psicosexual. Desde el punto de vista biológico, el niño necesita alimento y es incapaz de obtenerlo como lo haría un adulto. Para cumplir con las exigencias biológicas, el niño está dotado de un reflejo de succión, gracias al cual obtiene alimento para satisfacer sus necesidades de nutrición. Sin embargo, esta explicación biológica no es adecuada para explicar el comportamiento del niño en esa época. Muchos niños tienen un intenso impulso de succión que se manifiesta al margen de la necesidad de alimento. En algunos casos puede detenerse un temprano succionar del pulgar, dándole al niño una mamadera con un pezón que exija más esfuerzo para que la leche fluya adecuadamente. Esto indicaría que la succión ofrece al bebé pequeño una satisfacción al margen de la producida al obtener una alimentación adecuada. Esta observación, así como el estudio de ciertos tipos de neurosis en los adultos, han conducido a la postulación en una temprana erotización de las membranas mucosas de la boca y, por ende, al concepto del erotismo oral (Yosselyn, 1974, pp. 53-54).

El estadio oral implica el primer momento de relación del niño con los objetos externos. En diferentes autores se evidencia que hay distintos puntos de vista respecto a qué tanto el niño se relaciona con los objetos. Pero hay concordancia en que la primera forma de relación objetal (la madre) marca la aparición de las subsiguientes.

Se han realizado diferentes abordajes de lo que acontece en el estadio oral; Josselyn hace un recuento de una de estas clasificaciones:

La fase oral del desarrollo ha sido subdividida en dos partes: primero, el período de “succión”; segundo, el de “mordición”. Psicológicamente el morder puede ser relacionado con el estado de las encías a causa de la dentición en curso. El niño muerde puesto que sus encías son sensibles. El morder estimula el crecimiento de los dientes. Es difícil valorar esta fase de mordición; en términos de agresión se han formulado teorías según las cuales se trataría de un intento de separar a mordiscos e incorporar a sí mismo, el pecho materno. Otras lo han interpretado como un temprano ataque, indudablemente, esto último es verdad, por lo menos cuando el bebé se siente frustrado en lo que se refiere a la leche. El morder tiene implicaciones análogas al succionar. Y es otro ejemplo de utilización final de los primeros tipos de actividad para expresar sentimiento que se relacionan por su carácter pero difieren por su causa. Incluso si el bebé pequeño muerde principalmente porque las encías le duelen o necesita estímulo, este acto de morder es también un ataque contra

la incomodidad. Más adelante el morder se convierte en un ataque que contra otras incomodidades (Yosselyn, 1974, pp.53-54).

Margaret Mahler (1897–1985) realiza importantes aportes en relación con los primeros años de vida, y describe una primera “fase autística” que transita todo niño hasta el contacto con la realidad.

La fase autista normal dura aproximadamente cuatro semanas. El neo-nato, que posee un utillaje reflejo (succión, exploración, etc.), tiene una tendencia al funcionamiento vegetativo y esplácnico. Con frecuencia se halla más cercano a un estado de sueño que a un estado de vigilia, y su sueño corresponde a un estado de distribución libidinal arcaico que tiene como meta la homeostasis en un sistema autoconservador, en el cual el deseo se satisface de manera alucinatoria (Golse, 1987, p. 82).

En los primeros años de vida el niño pasará paulatinamente del vínculo inicial con la madre al trámite de la individuación y separación.

Entre el cuarto y el trigésimo sexto mes de vida se generarán los procesos de separación. “La separación” consiste en la emergencia del infante fuera de la fusión simbiótica con la madre. El proceso de separación va acompañado de la “individuación” que es la aceptación del niño de sus propias características individuales.

Por esto Mahler introduce una conceptualización que hace pensar en un “nacimiento psicológico del niño”, que llevará paulatinamente a la adquisición de la autonomía del yo.

Erik Erikson (1902-1994), psicólogo norteamericano, desarrolló una de las más importantes teorías con relación al desarrollo evolutivo del ser humano. Su propuesta permite organizar el desarrollo psicoafectivo en la infancia a partir de la interacción del niño con el ambiente. La propuesta de este autor resalta los aspectos sanos de un niño que se vincula activamente con su medio externo. Erikson es un autor con un aspecto distintivo frente a otros estudiosos de la evolutiva humana; organiza el desarrollo del ciclo vital en ocho etapas, estas no solo implican lo infantil sino que da cuenta de momentos críticos en el ser humano hasta el proceso de envejecer.

Desde la comprensión de la dinámica psicológica, Erikson resalta la capacidad del “yo” para encontrar equilibrio entre fuentes antagónicas y superar conflictos a partir de la toma de consciencia y la relación sana con el medio externo.

La teoría de Erikson solo se comprende a partir de la inclusión del concepto de los momentos críticos, es decir, vivencias por las que transita el ser humano y señalan un tiempo para el cambio o la transformación; cuando un sujeto logra avanzar de una etapa a otra ha consolidado las herramientas necesarias para seguir un proceso evolutivo sano; cuando se presenta un estancamiento en un momento crítico, se develan vacíos o faltantes en las etapas anteriores y, por consiguiente, la patología.

La primera etapa recibe el nombre de confianza básica frente a desconfianza básica y abarca desde el nacimiento hasta los dieciocho meses aproximadamente; la relación adecuada del niño con la madre es de mucha importancia para lograr superar los aspectos críticos que caracterizan este primer momento. Nacer implica una experiencia nueva y desconocida; la desconfianza básica está relacionada con el desconocimiento frente al medio externo que con sus formas, colores y texturas

propicia desconcierto y temor. En este momento, una adecuada relación del bebé con su madre, o figuras de apoyo, propicia la confianza básica. Aquí la seguridad que la madre entrega es un factor muy importante para que, al final de este momento, surja la posibilidad de explorar el medio externo; la confianza básica se acentúa cuando los padres y otras figuras de sostenimiento acogen al bebé proporcionando gratificación física expresada en la satisfacción que genera la alimentación y la seguridad de la compañía. La desconfianza se acentúa con la sensación de hambre y abandono; de la resolución adecuada de esta etapa surge la esperanza y el deseo de continuar la vida.

En la década de los años cincuenta del siglo XX el psiquiatra y psicoanalista inglés Bowlby John (1907-1990) comenzó a ocuparse de estos problemas, es decir, de cómo influía negativamente sobre el niño el cuidado maternal inadecuado, su pena por verse separado de los seres a quienes ama y las consecuencias de todo ello a corto y largo plazo. Por esta época hubo psicoanalistas que criticaron esta postura diciendo que lo que cuentan son las fantasías de los niños y no tanto sus experiencias reales de privación.

Otros estudios que influyeron sobre Bowlby sobre la privación en los niños fueron los de los investigadores Mary Ainsworth (1962) y Harry Harlow (1971).

Metodológicamente, Bowlby difiere de la secuencia por etapas propuesta por Sigmund Freud y se acerca, desde la psicología evolutiva, a algunos principios de Piaget:

Se opone a la trayectoria histórica de Freud, que basa su noción de esta- dios en hechos reelaborados a posteriori por pacientes que pertenecían en mayor o menor medida, al registro de la psicopatología.

Por el contrario, se incorpora el enfoque de Piaget, cuyas tesis sobre la psicología cognitiva provienen de la observación directa de niños, durante el curso de su desarrollo, en contexto de situación experimental.

De ahí las críticas de numerosos psicoanalistas que estiman que Bowlby economiza los deseos y fantasmas (Golse, 1987, p.122).

Uno de los conceptos básicos en su teoría es el apego; incluye la importancia del vínculo con la madre y otras personas para la seguridad del niño:

Un tema fundamental en la teoría del apego es que la madre y otras personas que responden al infante crean una base de seguridad; el infante necesita saber que puede confiar en que la persona más importante de su vida estará ahí siempre que la necesite. Este sentimiento de seguridad le proporciona la base desde la cual puede explorar el mundo y puerto seguro al puede regresar cuando se sienta amenazado (Charles, 1997, p. 296).

Bowlby no está de acuerdo con la teoría según la cual el niño desarrolla un vínculo estrecho con la madre porque ella lo alimenta (vínculo primario) y establece una relación personal de dependencia con ella (vínculo secundario). Si fuese cierto, cualquier niño se apegaría a quien lo alimenta.

Bowlby evidenció, por las investigaciones etológicas en animales de K. Lorenz, que se podía desarrollar un fuerte vínculo con la madre sin necesidad de que esta lo alimentara. A partir de aquí Bowlby comenzó sus investigaciones en humanos, llegando a la siguiente conclusión:

La conducta de apego es cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo claramente identificado al que se considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo, lo cual se ve especialmente claro cuando la persona está enferma o asustada (Bowlby, 1954).

La función biológica atribuida al otro es distinta a la alimentación o al sexo: es la protección, es decir, poder contar con el otro porque se sabe que está dispuesto a ayudar en momentos difíciles. Así se establece una relación de apego al otro (no conviene usar la expresión 'dependencia', más peyorativa).

Esta teoría del apego de Bowlby fue ubicada como una teoría conductista, pero este autor no está de acuerdo porque él distinguió apego de conducta de apego. El apego es una disposición a buscar la compañía o proximidad de alguien, atributo que persiste en el tiempo y no depende de la situación ambiental del momento.

Por lo tanto, la teoría del apego fue desarrollada como una variante de la teoría de las relaciones objetales, por cuanto postula la existencia de una organización psicológica interna que incluye representaciones del sí-mismo y de la (o las) figuras de apego.

Bowlby (1969-1982) y Robertson (1958) describieron una secuencia de tres fases en la conducta de niños de entre quince y treinta meses de edad, criados por sus madres en forma exclusiva y que por primera vez debían temporalmente separarse de ellas y pasar un período en una institución.

Estas tres fases son: 1) de protesta, 2) de desesperación y 3) de desapego:

- **Fase de protesta:** Esta fase dura desde unas pocas horas hasta una semana aproximadamente. Durante esta fase el niño está ansioso, nervioso, excitado, llora intensa, larga y fuertemente, golpea y sacude su cuna, busca a su madre, tiene expectativas de que vuelva pronto, pregunta por ella y se niega a recibir ayuda o consuelo de otras mujeres que se le acerquen, rechazándolas.

Cuanto mejor la relación con su madre, mayor el grado de ansiedad que el niño muestra en esta etapa; la ausencia de la etapa de protesta es indicadora de una relación insatisfactoria previa con la madre.

- **Fase de desesperación:** Durante esta fase su excitación psico-motriz empieza a disminuir, llora con menos intensidad en forma más monótona, está distante e inactivo y su conducta sugiere desesperanza, empieza a dudar de que su madre vaya a volver.

Nada le interesa, no se conecta con el medio que lo rodea y se pasea de acá para allá sin objetivos, como sintiéndose profundamente deprimido.

- **Fase de desapego:** En esta fase desaparece la excitación psicomotriz; el chico deja de llorar y empieza nuevamente a interesarse por el medio que lo rodea, parece como si se estuviera recuperando. Ya no rechaza a las enfermeras u otras personas desconocidas a su cargo: acepta sus cuidados, la comida y los juguetes que le ofrecen y a veces hasta sonríe y está más sociable. Pero cuando la madre viene a visitarlo se encuentra con un niño cambiado,

que parece haber perdido todo interés en ella, parece no reconocerla, se mantiene indiferente, apático y distante. Sin embargo, periódicamente se observan sollozos, ataques de agresividad, no desea compartir sus juguetes con los otros niños y los esconde para que no se los quiten.

Si su estadía es suficientemente prolongada, poco a poco puede llegar a perder interés en las personas e interesarse cada vez más en los objetos materiales, juguetes, caramelos y comida. Ya no se ve más ansioso frente al cambio de enfermeras, idas y venidas de los padres, ya no hace más caprichos, ya no le tiene más miedo a nadie, ni le importa nadie.

Este autor y su corriente propone el concepto de “modelos de trabajo” que son formas de vínculo primario que luego se convierten en modelo para las relaciones objetales en el transcurso de la vida.

La corriente de los teóricos del apego muestra tres formas esenciales de vínculo:

- **El apego seguro:** “Se refleja en la angustia normal, cuando la madre se aleja, y el niño presenta una respuesta feliz y entusiasta cuando ella regresa” (Charles, 1997, p. 298).
- **El apego ambivalente:** En esta forma del apego el “bebé ambivalente o resistente al principio se aferra y luego se molesta de modo poco común cuando la madre se aleja; su respuesta a la vuelta de la madre es una mezcla de acercamiento con rechazo y enojo, el infante busca contacto con su madre pero luego resiste furiosamente todos los esfuerzos por ser consolado” (Charles, 1997, p. 298).
- **Apego evasivo:** “El infante permanece tranquilo cuando la madre sale y luego responde a su regreso de manera elusiva y con rechazo. Es como si el niño esperara ser abandonado por la madre y luego tomara revancha” (Charles, 1997, p. 298).

Además de las propuestas antes presentadas, se describe una nueva forma de apego que caracteriza la tendencia contemporánea de mayor presencia de trastornos de inicio en la infancia con características desafiantes frente a la normatividad:

- **El apego desafiante:** Se presenta como una propuesta a las formas clásicas del apego; consiste en una forma de vinculación en la cual prevalece el reto constante por parte del niño frente a los padres y otras figuras de sostenimiento. Esta puede ser una respuesta del niño frente a formas de vínculo en las que prevalece la violencia por parte de los padres, pero también se puede encontrar en padres que no generan límites en el niño y la aptitud desafiante del mismo es una búsqueda o llamado al límite.

Las formas de apego desafiante permiten la comprensión de diversas formas de la psicopatología infantil contemporánea en trastornos como el disocial y el negativista desafiante. El estudio de esta forma de apego es una meta que se debe consolidar en las investigaciones actuales sobre infancia.

Bowlby señala la importancia del primer cuidador y, en general, de la madre, ya que el tipo de relación que se establezca entre esta y el niño será determinante en el estilo de apego que el pequeño desarrollará, por lo que podemos concluir que esta teoría concede un mayor peso a los factores ambientales y educacionales del niño en relación al desarrollo de la personalidad, y resta importancia a los factores constitucionales que influirían en esta. Por esta razón algunos

psicoanalistas critican que este autor se considere psicodinámico, por el hecho de colocar en primer lugar factores ambientales y educacionales y parece que olvidara el concepto de inconsciente.

M. Ainsworth, en los estudios realizados entre 1978 y 1983, describe cómo las madres de los infantes con apego seguro responden mucho al llanto de sus hijos y pueden hacerlos sonreír de nuevo con rapidez. En este caso es más probable que muestren una conducta sincronizada y generen respuestas adecuadas a una gran variedad de acciones infantiles.

En el caso de las madres de bebés que se presentan como evasivos, estas irradian una especie de inaccesibilidad emocional y en ocasiones los rechazan o descuidan.

Se puede concluir que el estadio oral marca el inicio y la base en la que se construirá la malla de las relaciones objetales de un niño; cuando se presentan alteraciones en este estadio las consecuencias se evidenciarán en las subsiguientes etapas y períodos. Tal como lo resume Josselyn:

Los individuos que han sido gravemente frustrados en el nivel de dependencia presentan con frecuencia problemas clínicos cuya solución no es simple. Su comportamiento exterior indica una necesidad de satisfacciones que el infante obtiene de una relación normal con las figuras del padre y la madre. Teóricamente, la primera etapa del tratamiento consiste en satisfacer dicha necesidad (Yosselyn, 1974, p.56).

Donald Winnicott (1896-1971), psicoanalista inglés, a partir del encuentro entre la pediatría y el psicoanálisis consolida una propuesta teórica para la comprensión del mundo infantil y la técnica para su intervención; cuando es necesario, retoma aspectos teóricos de Sigmund Freud y Melanie Klein para formalizar su estudio de lo infantil, y resalta la relación primaria madre-hijo como el cimiento que permite la construcción del psiquismo del ser humano.

Según este autor, la madre cumple una importante función en los primeros años de vida del infante, en tanto realiza el sostenimiento o *holding*, el cual consiste en la disposición de ella para responder las necesidades del bebé, calmando sus angustias y disminuyendo sus temores. El lugar del *holding* permite que el infante consolide una relación adecuada en primera medida con la madre y con el medio externo. El responder a los requerimientos del infante no quiere decir complacencia a todos sus caprichos, ya que para este autor la frustración en determinados momentos es necesaria para consolidar el sentido de la realidad. De igual manera, el *holding* también señala el buen lugar de una madre que soporta el llanto del niño que aún se encuentra en trámite de aceptar el principio de la realidad. Los aspectos relacionados con la acción y función de la madre frente al niño se resumen en el concepto de “una madre suficientemente buena”, es aquella que está atenta a las formas de diálogo y el juego creativo, capaz de hacer experimentar al niño una necesaria frustración a fin de desarrollar su deseo y capacidad de individuación al tiempo que sostiene y acompaña al infante en el transcurso de sus momentos críticos.

El *holding* es un concepto que está acompañado del *handling*, que hace referencia a la forma como la madre y otras figuras de sostenimiento primario para el infante le propician seguridad y confianza, mediante el contacto físico. El *holding* y el *handling* son dos acciones que prodiga una madre suficientemente buena, es decir, una madre que responde las necesidades básicas del niño para que esté presente un sano desarrollo psicoafectivo.

El bebé se vinculará en una primera medida con la madre, pero con el paso de los meses desarrollará la capacidad de dar cuenta de otros objetos más allá de ella. Establecerá relación con un trapito, osito o pedazo de tela que le proporciona seguridad y tranquilidad. Este recibirá el nombre de objeto transicional.

El objeto transicional reviste gran importancia para el desarrollo infantil, ya que permite el trámite de una relación oral con la madre a una verdadera relación objetal, de una relación primitiva con la madre a la interacción con el medio externo, del principio del placer con los objetos primitivos y fantaseados al principio de la realidad.

Un objeto material (juguete, animal de felpa, pedazo de trapo, frazada u otro objeto que cumpla la función descrita) posee un valor efectivo para el lactante y el niño pequeño, especialmente en el momento de dormirse. El propósito de este concepto es explicar y contextualizar un fenómeno normal que permite al niño efectuar la transición entre la primera relación oral con la madre y la verdadera relación objetal (Rudinesco, 1998, p.276).

El objeto transicional se sitúa en la red de la ilusión y el juego, aunque el lactante lo posee como sustituto del seno, no reconoce que forma parte de la realidad exterior; es la primera posesión “no yo” – “yo”, está destinado a proteger al niño de la angustia de separación de acercamiento al principio de realidad.

Mediante el objeto transicional se le permite al niño separarse de la madre, ya que su función es hacer una transición del cuerpo de esta a otros objetos. El objeto le permite al niño reconocer el cuerpo de la madre como diferente al de él, así se pasa a una simbolización de la realidad objetal (yo). Con base en la experiencia clínica, Winnicott señala un comportamiento observado en el niño y lo denomina relación con el objeto transicional; clasifica dentro de este grupo ciertos gestos y diversas actividades bucales (por ejemplo, gorjeos) denominados fenómenos transicionales.

Desde el punto de vista genético, el objeto transicional se sitúa entre el pulgar y el objeto externo, se constituye en un objeto que el niño siente casi inseparable, diferenciándose así del futuro juguete; el objeto transicional constituye un momento de paso hacia la percepción de un objeto netamente diferenciado del sujeto y hacia una relación de objeto propiamente dicho.

La vivencia del objeto transicional no se restringe solo a la primera infancia, ya que le proporciona a todo ser humano algo que seguirá siendo siempre importante para él a saber, un campo neutro de experiencia que no será puesto en duda.

El concepto del **falso self** se convierte en uno de los aportes que realiza Donald Winnicott a la comprensión del psiquismo. Parte de la existencia de un “sí mismo”, es decir, una representación de uno mismo para sí mismo. El “sí mismo” se construye en un principio de la relación del niño con la madre y sus sustitutos durante la primera infancia; la relación sana del infante con sus objetos primarios permite la sana expresión del “sí mismo”, lo que se conceptualiza como un **self verdadero**. Por otra parte, cuando prevalecen formas de relación objetal con características patológicas, como la violencia o carencias en los cuidados y protección al infante, se puede presentar una organización defensiva en el infante que hace una barrera a lo dañino del objeto con el costo de crear una existencia falsa o ilusoria, esta distorsión de la personalidad se le conoce como falso self.

El falso self se puede consolidar de una relación inadecuada con el medio externo, en el cual para el infante prevalecen los intereses y deseos de la madre sobre los propios, sin que se presente en el niño la posibilidad de dar cuenta de sí mismo, por temor a perder el amor del objeto materno o los sustitutos de este. De tal forma que se constituye un falso self en el cual el niño disfraza el sí mismo para responder a las expectativas del objeto.

El falso self puede generar una respuesta defensiva y falsamente adaptativa al medio externo con el consecuente malestar subjetivo; la tristeza e, incluso, la depresión pueden llegar a explicarse por el peso de vivir constantemente desde un falso self.

ESTADIO ANAL (2 Y 4 AÑOS)

- Del objeto del sostenimiento al objeto de la cultura

La primera referencia que hace Sigmund Freud a esta etapa se encuentra en su artículo “La predisposición a la neurosis obsesiva” (1913), cuando señala:

Consideramos necesario intercalar otra fase antes de la forma final, fase en la que las pulsiones parciales ya se han reunido para la elección de objeto y este ya es opuesto y ajeno a la propia persona, pero en la cual todavía no se ha establecido la primacía de las zonas genitales (Freud, 1913, p.45).

Freud ubica en este estadio las posiciones de actividad y pasividad que puede tener un niño con los objetos externos y las relacionará con las posiciones sádicas y masoquistas. En este estadio también se presenta la ambivalencia por el objeto (amor-odio).

Abraham es uno de los autores más importantes de las teorías dinámicas que tiene encuentro con la psicología evolutiva. En 1924 propuso diferenciar dos etapas dentro de la fase anal-sádica,

[...] distinguiendo en cada uno de los componentes dos tipos opuestos de comportamientos en relación con el objeto. En la primera, el erotismo anal va ligada a la evacuación y la pulsión sádica, a la destrucción del objeto. En la segunda fase, el erotismo anal va ligado a la retención y la pulsión sádica al control posesivo. Para Abraham el paso de una fase a la otra constituye un progreso decisivo hacia el amor del objeto, como indicaría el hecho de que la línea de escisión entre las regresiones neuróticas y las psicóticas pasa entre estas dos fases (Laplanche & Pontalis, 1996, p.146).

Según Erikson (1987), la adquisición de la capacidad para el control de esfínteres representa la oportunidad para adquirir un sentimiento de autonomía. Lograr el manejo de esfínteres produce un sentimiento de control que contrasta con el sentimiento de estar a merced de los impulsos del cuerpo. Durante este tiempo el niño se vuelve más activo en las relaciones que establece con su entorno. Cuando las interacciones sociales son efectivas se fortalece su sentimiento de autonomía, pero si sus esfuerzos se enfrentan al fracaso y a las críticas, o si sus padres los controlan demasiado y les impiden actuar por sus medios, el resultado será un sentimiento de vergüenza y duda de sí mismo.

Cuando se supera exitosamente este conflicto, el niño poseerá una firme convicción de su voluntad, que es una cualidad del yo, que consiste en la decisión de ejercer la libre determinación.

Otros autores posfreudianos han relacionado este estadio con los controles que ejercen los padres sobre el niño en este momento, y enmarcan la ambivalencia del niño como respuesta a estas exigencias:

Al finalizar el primer año de vida, el niño ha acrecentado su habilidad de manejarse, de modo que ya no depende completamente de los demás para satisfacer sus propias necesidades y deseos. Puede gatear y pronto podrá caminar si es que no lo hace aún. Comienza a producir ciertos sonidos provistos de significado que darán lugar a la capacidad de comunicar sus deseos verbalmente, ha aprendido también, a conocer los sonidos, los colores, las texturas y las posibilidades de jugar con otros objetos que los que le son dados directamente. Está en condiciones de alcanzar y destruir los juguetes, dejándose dirigir por sus propios deseos. Al principio el niño no tiene noción de otras fuerzas que sus propios deseos (Yosselyn, 1974, p.68).

El estadio anal representa para el niño un avance sobre nuevos y diversos aspectos que lo llevarán a enfrentarse, por un lado, con la libertad y, por otro, con la prohibición:

Sin embargo, como ahora puede elegir más sus comportamientos y no está tan atado por sus limitaciones físicas como antes, se encuentra ante una nueva experiencia: la prohibición por parte de alguno de sus padres. De este modo el niño ha alcanzado una edad en la cual las exigencias de la sociedad comienzan a chocar con su libertad.

Las primeras exigencias sociales de adaptación a ciertas normas se expresan a través de la actitud de los padres de censurar el comportamiento no aceptable y alabar el acatamiento de ciertas costumbres del hogar.

La desaprobación por parte de alguno de los padres contiene elementos de verdadero peligro para el niño. Para el niño pequeño odio y amor no pueden ocupar el mismo lugar en el mismo tiempo. Cuando el niño pequeño ama, ama; cuando odia, odia. Odia a todo aquello o todo aquel que no obra de acuerdo con su deseo expresado o no. El niño pequeño supone que en los padres existe la misma falta de ambivalencia, pero finalmente, la gradual conciencia de su propia ambivalencia hacia sus padres y su reconocimiento de que en realidad puede sentir hostilidad hacia la persona que ama, lo ayudan a darse cuenta de que sus padres pueden amarlo incluso aunque estén enojados (Yosselyn, 1974, p. 68).

El control de la conducta de los padres sobre el niño en esta etapa se centra especialmente en lo referente al manejo de los esfínteres del niño. De esta forma, en la etapa anal, los excrementos del niño son particularmente erogenizados por la atención que los padres prestan al buen uso de baño, y a la satisfacción que el niño le genera su manipulación.

Cuando se presentan alteraciones en las relaciones objetales en este momento evolutivo el niño puede manifestarlo de distintas formas. Josselyn recalca tres manifestaciones sintomáticas:

1. El niño puede retener las heces fecales como una forma de no manifestar agresión hacia los padres.
El niño puede comprender qué es lo que quieren sus padres. Puede estar confundido en cuanto a la actitud de los padres hacia el “presente” y tratar de evitar la actitud

destruccion que los mismos manifiestan reteniendo sus heces o escondiéndolas en lugares secretos (Yosselyn, 1974, p. 87).

2. Las heces fecales se convierten en un regalo que el niño hace a sus padres pero el no defecar también se puede entender como una manifestación de agresión a estos.

También es posible que la entera relación emocional del padre o la madre con el niño haya sido frustrante para este y, en consecuencia, el niño sienta hostilidad hacia ellos. La naturaleza le ha dado al niño una manera de frustrar a los padres al negarse a satisfacerlos en algo que obviamente tiene importancia para ellos. Ahora el niño puede vengarse de la frustración experimentada (Yosselyn, 1974, p.87).

3. Una tercera manifestación de alteraciones en esta etapa se encuentra más del lado de la regresión y tiene íntima relación con el temor del niño a crecer o el negarse a perder las gratificaciones propias de la primera infancia.

Este puede no estar deseoso de abandonar el indefenso estado de la infancia, por lo tanto se resiste a asumir la responsabilidad de controlar su comportamiento. En tanto que esta resistencia puede ser realmente general en cuanto al comportamiento, se manifiesta de un modo más flagrante en la negación del niño a controlar sus excreciones, puesto que disciplinar las “necesidades” está mucho más claramente sujeta a normas fijas (Yosselyn, 1974, p.68).

Durante la segunda etapa de la propuesta teórica de Erikson, el infante cuenta con los elementos del desarrollo motor que le permiten con mayor independencia explorar y conocer el entorno por sus propios medios. Es nombrada como iniciativa vs vergüenza y duda, porque se debate entre el interés de exploración y el temor de ser reprendido o señalado por sus padres debido a este comportamiento. Los padres deben propiciar la exploración mediante el acompañamiento del niño y la regulación de su conocimiento del medio externo, pero sin ser demasiado autoritario y cohesivo ya que entonces prevalecerán la culpa y la vergüenza. En esta etapa Erikson señala cómo se consolida el sentido de la voluntad, es decir, la posibilidad en el infante de tomar iniciativas propias que deben ser reguladas por los adultos que le acompañan en este momento del desarrollo.

FASE FÁLICA Y COMPLEJO DE EDIPO:

DEL SUJETO DE LA CULTURA A LA IDENTIDAD

De acuerdo con el Diccionario de psicoanálisis de Laplanche y Portalis se define el falo como:

En la antigüedad grecorromana, como representación figurada del órgano masculino. En psicoanálisis, el empleo de este término hace resaltar la función simbólica cumplida por el pene en la dialéctica intra e intersubjetiva, quedando reservado el nombre “pene” para designar más bien el órgano en su realidad anatómica (p.136).

El momento fálico consiste en la fase de organización infantil de la libido que sigue a la fase oral y anal y se caracteriza por una unificación de las pulsiones parciales, bajo la primacía de los órganos genitales; pero a diferencia de la organización genital puberal, el niño o la niña no reconocen en esta fase más que un solo órgano: el pene, y la posición de los sexos se entiende desde lo fálico o lo castrado.

El rastreo de este término ha sido de interés tanto para psicoanalistas como antropólogos, sobre todo por su relación con el estudio de la conformación de la iconografía en la antigüedad o por las referencias al portador del pene como centro del orden social. De esta forma, diversos autores han estudiado los puntos de encuentro entre psicoanálisis y otras disciplinas en razón de este término:

En aquella lejana época, el falo en erección simbolizaba la potencia soberana, la virilidad trascendente, mágica o sobrenatural y no la variedad puramente priápica del poder masculino, la esperanza de la resurrección y la fuerza que puede producirla, el principio luminoso que no tolera sombras ni multiplicidad y mantiene la unidad que eternamente mana del ser. Los dioses itifálicos Hermes y Osiris encarnan esta inspiración esencial (Laurin, 1964).

Es importante en este momento hacer la distinción entre falo y pene; el término pene remite al órgano masculino desde lo real y desde lo anatómico de las diferencias sexuales. Mientras el término falo hace referencia a las consecuencias psíquicas y las diferencias de los sexos. El término falo hace nombre de aquel que es poseedor y muestra la diferencia con el que está castrado.

Existen pocas referencias en la literatura freudiana con referencia al falo, pero el adjetivo fálico sí tomó un lugar importante en la comprensión de la dinámica edípica tanto en el niño como en la niña.

Según Freud, la existencia de una diferencia anatómica conduce a los representantes de uno y otro sexo a dos organizaciones psíquicas diferentes, a través del complejo de Edipo y la castración. Diferencia que es pensada por Freud en el marco unificador de un monismo sexual: Una sola libido de esencia masculina define la sexualidad (masculina y femenina).

El tema del falocentrismo en la teoría freudiana despierta discusiones en relación con la forma como se asume el concepto de falo. En este sentido existen diversidad de posiciones al respecto: Desde la búsqueda de una construcción que evite todo equívoco patnocentrista, como se aprecia en los aportes de Melanie Klein y Donald Winnicott, hasta propuestas en las que el falo ocupa un lugar esencial, tal como lo presenta Jacques Lacan. Lo que es claro en la construcción de la teoría del psicoanálisis es cómo el falo es un concepto importante para la comprensión del complejo de Edipo.

Según la posición de Freud, el complejo de Edipo se presenta en un período entre los 3 y 5 años, es decir, en la fase fálica; su declinación da el paso al período de latencia. Experimenta una reminiscencia durante la pubertad y es superado con mayor o menor éxito, dentro de un tipo particular de elección de objeto.

Freud señala que el niño pequeño no experimenta solamente una actitud ambivalente y una elección de objeto amoroso dirigido hacia su madre, sino que al mismo tiempo se comporta como una niña, mostrando una actitud femenina y tierna hacia su padre y una actitud de celos hostiles hacia la madre.

Esta situación es teorizada en el Diccionario del psicoanálisis de Laplanche de la siguiente forma:

Conjunto organizado de deseos amorosos y hostiles que el niño experimenta respecto a sus padres. En su forma llamada positiva, el complejo se presenta como en la historia de Edipo Rey: deseo de muerte del rival que es el personaje del mismo sexo y deseo sexual hacia el personaje del sexo opuesto. En su forma negativa, se presenta a la inversa: amor hacia el progenitor del mismo sexo y odio y celos hacia el progenitor del sexo opuesto. De hecho, estas dos formas se encuentran, en diferentes grados, en la forma llamada completa del complejo de Edipo (LaPlanche, 2007, p. 97).

Según Ruth Jane Mack Brunswick (1932), el complejo de Edipo designa la situación del niño en el triángulo entre el niño, el padre y la madre. La descripción del complejo de Edipo en su forma completa permite a Freud explicar la ambivalencia hacia el padre (en el niño) por la cantidad de componentes heterosexuales y homosexuales y no como una situación de rivalidad.

Es importante resaltar que no existe un texto en Freud, al interior de la teoría psicoanalítica, que se titule con este concepto tan radical, considerado como el nódulo de las neurosis; este se fue construyendo a medida que Freud afinaba su teoría.

Este término aparece muy tardíamente en la obra Freud, cuando este se ve inducido a precisar la especificidad de la sexualidad femenina y, en particular, a insistir en la importancia, la complejidad y la duración de la relación primaria entre la niña y su madre. Pero las referencias a la interpretación de la obra de Sófocles ya se encontraban en las cartas a Fliess. Así le escribe:

Yo he encontrado en mí y en todas partes sentimientos de amor a mi madre y celos respecto de mi padre, sentimientos que, pienso, son comunes a todos los niños pequeños, aunque su aparición no es tan precoz como en quienes se convierten en histéricos (de manera análoga a la «novelización» del origen en los paranoicos-héroes fundadores de religiones). Si esto es así, se comprende, a pesar de todas las objeciones racionales que se oponen a la hipótesis de una fatalidad inexorable, el efecto cautivante de Edipo rey [...]. La leyenda griega ha captado una compulsión que todos reconocen porque todos la han experimentado. Cada espectador fue alguna vez, en germen, imaginariamente, un Edipo y lo horroriza la realización de su sueño transpuesto a la realidad (Freud, 1897).

El complejo de Edipo no hace referencia al deseo genital sexual del niño hacia la madre, más bien es una experiencia inconsciente que puede presentar manifestaciones conscientes y muestra el amor y odio del niño o la niña hacia sus padres.

En el niño el complejo de Edipo parte del amor de él hacia la madre, quien ha sido su primer objeto de amor; el niño entra en rivalidad con el padre por el amor de ella. La “resolución” del complejo de Edipo en el niño se presenta cuando se hace presente el complejo de castración.

La disolución del complejo de Edipo en el niño remite, en primera medida, al temor de este de perder el órgano genital debido a que es amenazado por los padres al ser erogenizado por el niño; las amenazas verbales que los padres ejercen sobre este órgano van a ser resignificadas con la percepción visual de los órganos genitales en la niña, esta experiencia es de vital importancia porque introduce al niño en la esfera de la castración. En palabras de Freud:

Ya es conocido como reaccionan [los niños] a la primera percepción de la falta de pene en las niñas, niegan tal falta, creen ver el miembro y salvan la contradicción entre la observación y el prejuicio pretendiendo que el órgano es todavía muy pequeño y crecerá cuando la niña vaya siendo mayor. Poco a poco llegan luego a la conclusión, efectivamente muy importante, de que la niña poseía al principio un miembro análogo al suyo, de cual luego fue despojada. La carencia de pene es interpretada como el resultado de una castración, surgiendo entonces en el niño el temor a la posibilidad de una mutilación análoga (Freud, 1905, p.52).

Luego el niño se encontrará que el padre, su rival en el amor con la madre, puede castrarlo; es por esto que debe renunciar al amor de la madre con el propósito de mantener su órgano erogenizado. El niño abandona la madre por la castración, y el hecho de alejarse de ella debe estar acompañado con la identificación del niño al padre, que luego le permitirá gozar del falo como un hombre.

La iniciación del complejo de Edipo en la niña se da al confrontarse con la diferenciación sexual. Al encontrarse la niña con la experiencia de la castración se aleja de la madre, ya por odio por no haberla hecho niño o sea porque esta también se encuentra castrada. Es por esto que la niña toma el camino del amor al padre:

La identificación-madre puede relevar ahora a la ligazón-madre. La hijita se pone en el lugar de la madre, tal como siempre lo ha hecho en sus juegos; quiere sustituirla al lado del padre, y ahora odia a la madre antes amada, con una motivación doble: por celos y por mortificación a causa del pene denegado. Su nueva relación con el padre puede tener al principio por contenido el deseo de disponer de su pene, pero culmina en otro deseo: recibir el regalo de un hijo de él. Así, el deseo del hijo ha remplazado al deseo del pene o, al menos, se ha escindido de este (Freud, 1938, p. 56).

La niña luego abandonará el amor al padre, debido a que este también ejercerá una castración simbólica al mostrarle en palabras que no puede ser quien le tramite el pene, de esta forma se presenta “la disolución” del complejo de Edipo en la niña.

En la tercera etapa de Erikson titulada “Iniciativa vs. Culpabilidad”, el niño entra en relación con sus padres de una forma más clara y el tema del juego cumple un lugar importante para su vida psicológica; este juego se encuentra entre la realidad y la fantasía, haciendo un puente entre ambas. En esta etapa el tema implica hacer, arriesgar, inhibirse y quedarse en la fantasía. El valor que se debe consolidar es el propósito de las acciones como medio para adquirir seguridad en los actos.