

REVALORIZACIÓN DE LO INFANTIL EN LA CLÍNICA PSICOANALÍTICA

Carmen Rosa Zelaya*

*Todas las personas mayores fueron al principio niños
(aunque pocos de ellos lo recuerden)*

Antoine de Saint -Exupéry

Muchas veces me he preguntado el motivo por el cual el psicoanálisis de niños ha venido siendo visibilizado en un segundo plano académico y científico, cuando es en este campo clínico donde se experimenta con más intensidad la complejidad y diversidad del proceso de estructuración psíquica, proporcionando un conocimiento relevante sobre los modos de funcionamiento mental. Desde la teoría se han elaborado importantes hipótesis que describen las instancias psíquicas en formación, bien desde una perspectiva retrospectiva a partir del análisis de adultos, o bien desde la investigación directa en la observación de infantes y análisis de niños. Sin embargo, constatamos que el lugar que se le concede en los distintos espacios científicos sigue siendo reducido en comparación al estudio de la práctica con adultos.

En la comunidad psicoanalítica apreciamos un mayor porcentaje de analistas que optan por la atención de adultos, y si bien algunos de ellos comenzaron su práctica con niños, vemos que con el tiempo la fueron dejando para dedicarse al análisis de adultos. Por otro lado, en los Institutos también comprobamos la tendencia a separar la formación de analistas de adultos de la de los analistas de niños, como si se tratara de dos campos desconectados, a pesar de que nuestras referencias teóricas sobre la estructuración psíquica y la formación de síntomas se apoyan en hipótesis sobre configuraciones intersubjetivas que se organizan en la experiencia infantil.

* Magister en Estudios teóricos de Psicoanálisis por la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP). Psicoanalista de Niños, Adolescentes y Adultos de la Sociedad Peruana de Psicoanálisis (SPP). Coordinadora Suplente de la Comisión de Infancia y Adolescencia de FEPAL. <camuzp15@gmail.com>

Ante esta realidad, al psicoanálisis actual le compete una tarea de integración, partiendo de un análisis que permita comprender las dificultades, reparos y/o resistencias que podrían explicar tal disociación. La insuficiente consciencia y reflexión sobre este punto restringe la concepción de un psicoanálisis coherente y estructurado explica la posición y actuación que ha venido evitando articular la teoría con la clínica.

Para comenzar, será que, a pesar de que el psicoanálisis se propone como principio clínico una tarea deconstructiva de las estructuras mentales (Derrida, 1997) remitiéndose a momentos tempranos del desarrollo en su intento por aprehender, analizar y tratar los conflictos inconscientes, tal acercamiento, parecería al mismo tiempo activar distintos grados de ansiedad, probablemente asociados a contenidos primarios e irracionales que perturban y amenazan la cohesión del yo. Contactarse con lo infantil es, por un lado, exponerse a vivencias de vulnerabilidad, descontrol y dependencia, de las cuales el yo ha debido emerger en su recorrido de estructuración.

Joan Raphael-Leff (1994) describe los estados de ansiedad y confusión que se despiertan en el contacto con un recién nacido. Entiende que la inconsistencia de los límites corporales, expresados en la emisión descontrolada y constante de sustancias que salen y se desbordan por los orificios, como la mucosidad, reflujos, orina, heces, gases, movilizan fantasías inconscientes muy primarias, de contenidos inenunciables que reverberan en el psiquismo del cuidador, evocando experiencias de confusión propias de los diferentes momentos y niveles de organización del *self*, las cuales exigieron ser procesadas en la relación intersubjetiva.

Lo infantil también está asociado al cuidado, y a la calidad con que se ejercite. Los desarrollos psicoanalíticos han puesto especial atención en la importancia de la continuidad de la interacción, reconociendo la realidad de una alternancia de encuentros y desencuentros en la construcción del vínculo, los que derivan en la creación de crecientes necesidades de contacto y reconocimiento mutuo (Benjamin, 1996). En la continuidad de esta interacción, la angustia cumpliría un papel fundamental en la formación de los vínculos de amor y de filiación. El llanto del bebé es la expresión más clara de la angustia de desintegración y de una demanda de sobrevivencia, escuchamos la urgencia del llamado ansioso de un ser vulnerable que suplica protección y amparo inmediato, generando, en los casos de una atenta y saludable escucha, la necesidad de hacerlo sobrevivir (Pérez, A., 1996). Las fantasías y sentimientos de posesión se apoyarían en el ejercicio del cuidado: "mis" hijos, "mis" padres, "mis" alumnos, "mis" pacientes. Afectos que van configurando una identidad, un estatus: padre, hijo, profesor, analista.

Siguiendo esta línea, ha de pensarse que el involucramiento afectivo con lo infantil supondría el dejarse arrastrar nuevamente hacia formas de relación indiferenciadas, de dependencia y de apego como las que se vivieron en la intimidad

de los primeros vínculos, habiendo atravesado por momentos de placer y también frustración como parte del proceso que lleva al reconocimiento de la separación y diferenciación, duelos a elaborar como parte de la constitución del sujeto.

Un importante logro del desarrollo es el aprendizaje de la contención, tanto de los contenidos corporales como los pulsionales, adquisiciones que, si bien suponen renunciadas a favor del cuidado personal y colectivo, tal como lo señala Freud en su texto *El malestar en la cultura* (1930), conducen a la estructuración psíquica. Para el psicoanálisis, son de particular interés los derivados psíquicos y relacionales de tales experiencias primarias, que, a pesar de ser difícilmente aprehensibles, pueden dar cuenta de la organización sexual del sujeto en su *self* y de su relación de objeto.

Debido a su carácter primario, el contacto con lo inestructurado de lo infantil exige un esfuerzo de contención de las propias angustias de parte de los cuidadores. Dado el riesgo de contagio, las defensas contra la angustia se expresan en sus distintas modalidades, desde la atención ansiosa y controladora, hasta el distanciamiento y la indiferencia, y en los casos extremos el paso al acto, como son los casos de maltrato o abuso infantil.

El tránsito del orden pulsional y semiótico (Kristeva, 1980) hacia el alcance de procesos de pensamiento más elaborados (Bion, 1962) es un proceso evolutivo de la mente que supone un trabajo de discriminación y reflexión, en el intento por comprender y dar coherencia a los fenómenos vivenciales. Mentalizar la experiencia emocional (Fonagy & Target, 1996) es un trabajo psíquico que puede ser vivido con ambivalencia en tanto implica renunciar a la gratificación de aquellas fantasías omnipotentes de posesión absoluta de los objetos, para enfrentar la aceptación de los límites y normas de la realidad. Recuerdos asociados a sentimientos dolorosos de frustración y desilusión, exigidos por la necesidad de conservar el afecto y la valorización de nuestros objetos de amor. Sabemos que los límites contribuyen a la estructuración psíquica, lo que a vez proporciona alivio frente a la desmesura de las pulsiones.

La revisión histórica sobre la noción de niño nos muestra el tiempo que ha tomado poder reconocerlo como una persona con existencia propia. Los ensayos sobre la historia de la infancia realizados por De Mause (1982) dan cuenta de las proyecciones masivas que han recaído sobre los niños de parte de los adultos, determinando una variabilidad en el tiempo, en la mirada y trato de los niños, en la cultura occidental. Antes de la época de la Ilustración la vida del niño no tenía valor; eran vistos como estorbo, indomables, podían ser abandonados y hasta eliminados sin mucho reparo. A partir del siglo XVIII, el niño comienza a constituirse en objeto de interés, como expresión de la importancia rectora que toma la razón. Con la modernidad, surge un sentimiento totalmente nuevo hacia el niño, los padres se interesan por la educación de sus hijos y se preocupan por

seguirlos con solicitud. Los tratados de psicología profundizan en el desarrollo afectivo, cognitivo y motor. La teoría psicoanalítica se desarrolla en este contexto. Freud (1905) contribuye a ampliar la mirada sobre lo infantil introduciendo la noción sobre el desarrollo psicosexual, destacando la importancia del erotismo temprano, negado hasta el momento por la mentalidad de la época. Los planteamientos teóricos que lo han sucedido, kleinianos, winnicottianos, bionianos, intersubjetivistas, etc., han mantenido y continuado otorgándole centralidad a la infancia, considerándola como un tiempo fundamental de logros o fallas en la integración psíquica. Si bien los aportes teóricos han continuado en esta línea, la clínica con niños ha enfrentado la dificultad para aprehender y nombrar los estados emocionales infantiles, habiendo requerido ensayar diferentes y complejas formas de lenguaje para abordar el mundo interno infantil, especializándose en interpretar gestos, movimientos, fantasías y deseos expresados en la interacción predominantemente sensorial y motora, así como en dibujos y juegos compartidos, buscando como meta construir un vínculo intersubjetivo que brinde la suficiente confianza como para permitir, no solo la comunicación y elaboración de contenidos generadores de angustia, sino además, y como consecuencia de lo anterior, el despliegue de potencialidades creativas que enriquezcan y fortalezcan al yo, para que continúe los desafíos del desarrollo.

Lo infantil, además, nos confronta con la indiferenciación sexual, con el polimorfismo perverso (Freud, 1905). Sexualidad que al presentarse abierta y descarnada contiene la fuerza movilizadora de fantasías inconscientes en los adultos (Salomonsson, 2012), como comérselos o sacrificarlos, hechos comprobados en la historia de la humanidad. El potencial seductor del niño puede llegar a amenazar con desbaratar la cohesión del *self* adulto, sobre todo en algunas personalidades vulnerables que no han logrado establecer adecuados límites entre la realidad interna y externa. Este sería una forma de explicar el abuso sexual con los niños.

Hasta el momento solo me he referido a lo que pueden ser los aspectos perturbadores de lo infantil. Sin embargo, considero importante destacar como fundamental para el trabajo clínico en general, la alta vitalidad que está contenida en la dimensión infantil. La infancia de por sí, como etapa de crecimiento y maduración se caracteriza por el incesante despliegue de las pulsiones de vida.

Los niños, desde que nacen, buscan por excelencia el contacto libidinal, a través de su boca, olfato, mirada y sonrisa cautivadora. Tienden a gratificar el narcisismo adulto a través de su admiración y deslumbramiento. Su vitalidad y, en muchos casos (más de lo que se ha reconocido), su inteligencia y talento desconciertan por la agudeza de su percepción y reflexión sobre las situaciones y fenómenos cotidianos, develando o denunciando aquello negado o reprimido por los adultos (El traje nuevo del emperador). Además, son grandes científicos.

Desde muy temprana edad expresan la fuerza de su curiosidad, la pulsión epistemofílica, que los lleva a una excitante búsqueda sin límite de información que responda y dé coherencia a sus inquietudes; son momentos en que se origina la fascinación por el descubrimiento, experiencia psicoafectiva que se inscribe significativamente en la mente. En lo infantil se halla la disposición para aprender y participar responsable y lúdicamente en tareas compartidas, como parte de la inserción de los niños en la familia y en la comunidad, cuando hay un reconocimiento y valoración de sus aptitudes (como suele ocurrir con mayor frecuencia en espacios sociales rurales).

Centrarse prioritariamente en la vulnerabilidad e inocencia de lo infantil convoca sentimientos de ternura, protección y cuidado, así como de contención y control. Sin embargo, tal enfoque restringe la posibilidad de escuchar, mirar y apreciar la fuerza de la pulsión que busca abrirse un camino de exploración y descubrimiento.

El juego infantil es una muestra clara de la necesidad que tienen los niños por conocerse y conocer el mundo. Ubicados en el *espacio transicional* (Winnicott, 1971), las fantasías omnipotentes generan la ilusión de dominio de la realidad. Los niños crean y recrean escenas y personajes que vehiculizan las angustias y compensan las frustraciones inherentes a su condición de pequeñez. El jugar es una actividad saludable que permite el despliegue de la conmoción emocional, llena de tensión, alegría, júbilo y humor puestos siempre en movimiento. La observación del juego infantil revela la seriedad con que se comprometen los niños en la experiencia, juegan “desde las entrañas de su ser”, viven con excitación y goce las ocurrencias llevadas al límite, a través de las cuales dan cuenta del trabajo de una mente que se transforma en su tránsito hacia la realidad. A pesar de la importancia que tiene el juego en la organización psíquica, aún cuesta entenderlo y valorarlo, culturalmente considerado muchas veces como una pérdida de tiempo.

La clínica con adultos se enriquece de sentido con la evocación del juego infantil. Recuerdos reactivados en el contexto de la transferencia hablan de aquellas inscripciones significativas que se han mantenido en el tiempo y que favorecen la posibilidad de importantes *insights*.

Volver a lo infantil, después de haber recorrido el camino normativo y estructurante que conduce hacia la adultez, permite vivir el placer de conectarse nuevamente con lo auténtico, creativo y dinámico del *self*. Convertir la sesión en una experiencia compartida que dé licencia confiable para una regresión que posibilite identificar y rescatar del olvido aquellos episodios infantiles en los que el paciente se pudo alucinar a sí mismo como poderoso, en que soñó despierto inventando historias asombrosas, disfrutando de su capacidad para agenciar sus fantasías y deseos, ofrece la oportunidad para mirar y reconocer el potencial

vital y creativo que se contiene, el mismo que en su proceso “civilizatorio”, por la fuerza del superyó, debió reprimir.

Volver a dejarse impactar por lo desconocido, avivar la curiosidad, vencer los temores para gozar del descubrimiento, y así entregarse a la comprensión y aceptación de la realidad de nuestra vulnerabilidad desde un modo flexible en la relación con el otro, es una parte importante de la cura analítica.

Constatamos en los desarrollos psicoanalíticos una progresiva complejización en la teoría que no llega a integrarse congruentemente con la práctica clínica. Por ello, el análisis de aquellas resistencias que dejan puntos ciegos, así como en los pacientes adultos los lleva al olvido de algunas experiencias infantiles, es un pendiente que debe proponerse al psicoanálisis actual. La formación y la práctica psicoanalítica con niños es una dimensión esencial en la construcción y desarrollo de todo psicoanalista. Familiarizarse interactuando con lo infantil constituye una experiencia que amplía la comprensión integral del funcionamiento mental, además enriquece el manejo de toda situación analítica.

Referencias bibliográficas

- Bion, W.R. (1962). *Second Thoughts*. Londres: Karnac.
- Benjamin, J. (1996). *Los lazos de amor. Psicoanálisis, feminismo y el problema de la dominación*. Buenos Aires: Paidós.
- De Mause, L. (1982). La evolución de la infancia. En *Historia de la infancia*. Madrid: Alianza Universitaria.
- Derrida, J. (1997). Una filosofía deconstructiva. *Zona erógena*, 35 (2013).
- Fonagy, P. & Target, M. (1996). Playing with reality I. Theory of mind and the normal development of psychic reality. En *International Journal of Psychoanalysis*, 77: 459-479.
- Freud, S. (1905). Tres ensayos sobre una teoría sexual. López Ballesteros (Trad.), *Obras Completas*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- _____. (1930). El malestar en la cultura. López Ballesteros (Trad.), *Obras Completas*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Kristeva, J. (1980). *Desire in language*. Nueva York: Columbia Press.
- Pérez, A. (1996). Niñez: jugar, soñar, pensar. En *Conferencias. Ponencias oficiales. Temas específicos*. II Congreso Latinoamericano de Psicoanálisis de Niños y Adolescentes (Sao Paulo, 1996: 3 a 6 de abril) pp. 86-93.
- Raphael-Leff, J. (1994). El lugar de las cosas salvajes. En *Mujeres por mujeres*. Lima: Biblioteca Peruana de Psicoanálisis.
- Salomonsson, B. (2012). Has infantile sexuality anything to do with infants? *Int. J. Psychoanal* 93:631-647.
- Winnicott, D.W. (1971). Transitional Objects and Transitional Phenomena. En *Playing and Reality* (1953). Nueva York: Penguin Books.

Resumen

La autora hace un intento por comprender las resistencias observadas en los medios científicos para integrar los desarrollos de la clínica con niños y de la observación de bebés, lo relacionado con la angustia que moviliza lo primario, lo amorfo, el descontrol que representa lo infantil en una mente adulta, luego de haber atravesado por el largo recorrido que supone la organización psíquica. Abrirse a recoger el despliegue de lo infantil en el adulto constituye un paso fundamental de la cura psicoanalítica. Familiarizarse con la riqueza de espontaneidad infantil en el ejercicio clínico enriquece la vitalidad del análisis, por lo que la formación de todo analista se vería favorecida por el contacto con bebés y niños.

Palabras claves: sexualidad infantil; pulsión de vida; lo infantil en el adulto; resistencias

Abstract

The author attempts to understand the resistance in the scientific field to integrate the clinic developments with children and infant observation. Underlines the anguish that mobilizes the primary, the amorphous and the lack of control that represents the infantile in an adult mind, who has gone through the long journey of psychic organization. Welcoming the unfolding of what is infantile in the adult constitutes a fundamental step in the analytic cure. Becoming familiar with the richness of childhood spontaneity in clinical practice enriches the vitality of analysis, so that the training of any analyst would be favored by the contact with babies and children.

Keywords: infantile sexuality; life drive; the infantile in the adult; resistances