



**CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN  
PSICOANÁLISIS CON ADOLESCENTES**

**Trabajo Integrador Final**

**Título:** La importancia de los primeros vínculos en la constitución del psiquismo. El caso de una adolescente de 19 años.

**Autor:** Lic. Victoria María Bazán

**Tutor:** Lic. Mabel Rodríguez Ponte

**Fecha:** 16 de agosto de 2019

## Índice

1. Introducción	3
1.1 Planteo del problema	3
1.2 Marco conceptual	3
1.3 Objetivos	
1.3.1 Objetivos generales	5
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Metodología	5
1.5 Resultados esperados	5
2. Presentación del caso	6
3. Articulación teórico - clínica	
3.1 La estructuración psíquica	9
3.2 Piera Aulagnier y la noción de <i>portavoz</i>	10
3.3 Lineamientos freudianos	11
3.4 La identidad fóbica	16
3.5 La conducta de apego	18
3.6 La etapa simbiótica	24
3.7 La función de <i>reverie</i> materna	24
3.8 Un medio ambiente facilitador	26
3.9 Acerca de la etapa adolescente	30
4. Conclusión	32
5. Bibliografía	34

## **1. Introducción**

### *1.1 Planteo del problema*

En la clínica con adolescentes se ha visto cómo distintas modalidades familiares pueden obturar o dificultar el desarrollo y la independencia: vínculos indiscriminados, apegos patológicos, ausencia de función de sostén y/o corte, inversión de roles, etc. El caso de una adolescente de 19 años llevó a explorar y analizar la articulación entre modalidades vinculares y constitución psíquica, y cómo esas modalidades pueden perturbar el crecimiento y la salida exogámica característica de la adolescencia.

El caso presentado remite a una configuración familiar con ciertas características simbióticas (vínculos “pegoteados” entre sus miembros), con necesidades de proximidad, limitado acceso a lo íntimo y dificultad para el armado de espacios de diferenciación y terceridad. Se cree que esto fue dejando marcas en la constitución psíquica de la paciente y presentando algunas dificultades en su pasaje a la independencia.

El presente trabajo se propone analizar los primeros tiempos de la constitución del psiquismo, focalizando en realizar un acercamiento al estudio y el análisis de los vínculos primarios, sus vicisitudes y su influencia en el proceso de estructuración psíquica y el posterior desarrollo. La importancia de este análisis permitirá comprender e identificar los recursos psíquicos con los que el adolescente cuenta al momento de la salida exogámica y la independencia, para así brindar aportes para pensar la clínica actual y las intervenciones psicoanalíticas posibles con este tipo de pacientes.

### *1.2 Marco conceptual*

Se entiende que el aparato psíquico no está constituido de entrada: las pulsiones sexuales, el Yo, las defensas, el Súper-yo y el Ideal del Yo se constituyen en una historia vincular. Hablar de constitución psíquica implica hablar la estructuración del aparato en sus tres instancias -Yo, Ello, Súper Yo-, la consolidación de la organización deseante y de las zonas erógenas, la diferenciación adentro-afuera, el armado de las defensas y de una imagen unificada de sí.

El ser humano nace en un estado de desvalimiento. Durante los primeros años el niño no puede dominar psíquicamente las urgencias internas-externas, y necesita de otro que lo ayude en ese trabajo. El desvalimiento y la dependencia constituyen aquellas características centrales del niño durante los primeros años de vida, e imponen la necesidad de un vínculo, es decir, de la presencia, coexistencia e intercambio entre psiquismos ya constituidos, y otros en vías de constitución.

Un vínculo se caracteriza por un movimiento de investiduras, representaciones y acciones entre individuos. De esta manera, los otros de ese vínculo van a incidir y jugar un papel fundamental en la estructuración psíquica del niño.

Se realizará una articulación entre diferentes autores psicoanalíticos que han estudiado la importancia de los primeros vínculos y su influencia sobre el desarrollo de la personalidad. Algunos de ellos son:

D. Winnicott, quien destaca la presencia de una “madre suficientemente buena”, quien es la que lleva a cabo la adaptación activa a las necesidades del niño y la disminuye poco a poco, según la creciente capacidad de éste para hacer frente al fracaso y tolerar los resultados de la frustración. Plantea la importancia un ambiente facilitador, que debe ser lo bastante bueno para favorecer el pasaje de la dependencia casi absoluta al principio, cambiando luego poco a poco y en forma ordenada, para convertirse en dependencia relativa y orientarse hacia la independencia (Winnicott, 1965).

W. Bion plantea la noción de “función alfa” de la madre en relación a la posibilidad de procesar psíquicamente contenidos del psiquismo del bebé, metabolizar sus excesos pulsionales, y devolverle un producto que pueda ser asimilado por él. Esto permite transformar puras sensaciones en percepciones, que pueden ligarse entre sí, dando lugar a la producción de un mundo fantasmático (Bion, 1962).

J. Bowlby desarrolló su teoría del apego definiendo al mismo como 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 enfrentar al mundo (Bowlby, 1969).

### 1.3 *Objetivos*

#### 1.3.1 *Objetivos generales*

Caracterizar la importancia de los primeros vínculos del sujeto y su influencia en el desarrollo de la personalidad. Describir aquellos estilos vinculares y conductas de apego que influyen en la constitución psíquica y, consecuentemente, pueden afectar la independencia y la exogamia en la adolescencia.

### *1.3.2 Objetivos específicos*

Identificar, en el caso clínico escogido, las características de las primeras relaciones de apego. Caracterizar vínculos marcados por la dependencia y la necesidad de proximidad. Analizar la historia vincular de la paciente y las diferentes marcas que ésta fue dejando en su constitución psíquica. Indagar los determinantes que obturan la independencia y la posible salida exogámica característica de la etapa adolescente.

### *1.4 Metodología*

El presente trabajo es un trabajo de articulación teórico-clínica a partir de una viñeta de un caso. Se trabajará con el registro de 40 (cuarenta) sesiones del tratamiento con la paciente.

### *1.5 Resultados esperados*

En este trabajo, a través de un caso clínico, se espera demostrar que la calidad de los vínculos primarios, los estilos de apego y las respuestas del entorno cercano a las necesidades del niño, influyen en el desarrollo socio-emocional, y pueden implicar ciertas dificultades en el crecimiento y la independencia. Además, se espera mostrar que estas características vinculares pueden tener estabilidad en los individuos y persistir de manera duradera.

## **2. Presentación del caso**

A., de 19 años consulta en el Servicio de Psicopatología del Hospital Naval (Cap. Fed.) derivada por su médico clínico, por manifestar mareos y sensaciones de vértigo durante el último año. Realizó estudios neurológicos que no evidenciaban signos de patología, por lo que sugirió la consulta.

A. es hija única y vive con su papá (54 años, técnico en electricidad), su mamá (56 años, ama de casa) y su novio (20 años, estudiante secundario). Las madres de ambos padres de A. son primas hermanas. El padre trabaja como personal civil en la Armada, y una vez al año debe realizar viajes a la Antártida, ausentándose durante 3 meses.

Al momento de la consulta A. ha finalizado recientemente estudios de Gastronomía en un instituto terciario. Refiere que hace un año comenzaron sus mareos, coincidiendo con el momento en que comenzó a viajar sola en transporte público. Anteriormente la acompañaba siempre su madre, hasta que empezó a exigirle que debía hacerlo sola. Ahora cada vez que tiene que salir de su casa se mareo, se siente insegura, con miedo a que le suceda algo malo y no tener a quién recurrir. Manifiesta que sus padres siempre la acompañaron a todos lados: *“de chiquita me decían ‘abrojito’ porque nunca me despegaba de ellos”*.

La madre de A. (que llamaremos M.) presenta antecedentes de depresión luego de haber perdido un primer embarazo dos años antes de que nazca A. Sus padres le contaron que no tuvieron más hijos porque *“existe un mito que dice que el tercer hijo de padres primos nace enfermo”*. Sobre este aspecto, cabe preguntarse qué fantasías despierta en A. esta situación o qué teorías construye a partir de este “mito”.

Durante las primeras entrevistas A. describe una modalidad vincular con M. con algunos tintes simbióticos, caracterizado por la necesidad de cercanía y dependencia física entre ambas. Su padre sostiene -en ocasiones ausencia mediante- ese vínculo. Tampoco su novio, (llamado J.) puede realizar algún corte, al haberse constituido entre ellos un tipo de relación similar.

Aproximadamente a los 14 años de A., M. comenzó a trabajar como secretaria del médico de cabecera de la familia, por lo cual ella debía quedarse sola durante algunas

horas. Relata haberle afectado las ausencias de M.: *“trataba siempre de inventar alguna excusa para que me lleve a su trabajo. Me sentía sola”*. Posteriormente, su madre dejó de trabajar.

A. describe manifestar dificultad para *“desprenderse”* de sus padres, y necesitar continuamente estar acompañada, al punto de que le produce un malestar intenso el sentarse a comer sin tener a nadie al lado suyo. *“Se me cierra el apetito si no comen al lado mío”*. Parece no tener incorporado el registro de sus propias necesidades: tiene hambre sólo cuando hay alguien cerca que la acompañe o le diga que es hora de comer. Tampoco le gusta dormir completamente a oscuras porque necesita ver que J. esté durmiendo a su lado. *“No verlo es como no tenerlo ahí”*.

En una sesión A. menciona que tiene algunas *“manías”*: a cada persona que ve, en su cabeza la tiene que catalogar como *“buena”* o *“mala”*. Lo hace con conocidos y desconocidos: *“Mi novio es “bueno”, excepto cuando peleamos o hace algo que no me gusta, ahí lo catalogo como “malo”. Mi mamá y mi papá son buenos siempre, no importa lo que hagan. Los desconocidos siempre son malos”*.

En una entrevista con su madre, ésta concurre preocupada porque no sabe qué hacer con su hija, quiere ayudarla pero no sabe cómo. Describe que A. *“tiene miedo, le preocupa la inseguridad en la calle, mira el noticiero y es peor... está asustada...”*. La analista pregunta quién tiene miedo. *“Siempre la acompañé porque la veía menudita, que no se iba a defender. El padre le regaló un gas pimienta para su cumpleaños de 16”*. Señala además que ella pasó por una situación similar cuando perdió el primer embarazo, sintiendo *“fobia a salir a la calle, pero con terapia y fuerza de voluntad pude superarlo”*.

La mayoría de las salidas que realiza A. son con M. y J., presentando dificultad para desenvolverse sola fuera de su casa, con miedos a que le ocurra algo estando lejos de su familia, viviendo lo extra-familiar como peligroso y amenazante. Relata por momentos que le incomoda la intromisión de M. durante estas salidas, pero no sabe cómo decírselo, ya que piensa que puede enojarse. *“Siempre fui la nena chiquita para ella, dice que soy su bebé”*. Por otro lado, la madre tampoco parece registrar cualquier requerimiento de su hija de separación. En este contexto, se establece una situación paradójica: la proximidad entre A. y su madre va adquiriendo tintes asfixiantes, pero al

mismo tiempo, tanto el acercamiento como el alejamiento se convierten en fuente de angustia.

Durante los viajes del padre a la Antártida, A. sostiene que los vive con mucha aflicción: *“extraño tenerlo cerca, su voz, que esté ahí... el solo verlo me gusta”*. En el relato de A. durante las sesiones, el padre impresiona muchas veces como una figura carente de peso dentro de la estructura familiar, o más bien que se autoexcluye.

En sesiones posteriores enumera otras circunstancias en las que se producen sus mareos: cuando sus padres discuten, cuando discute con su novio, cuando su novio se va a visitar a su familia. *“Se va mi novio y soy un ente... me pone mal acostarme y que no esté al lado, no verlo ahí”*. Describe que cada vez que se mareo llama a sus padres o a J. para que la tranquilicen *“me gusta que estén cerca”*, pero relata que, cuando no se puede calmar, M. se enoja con ella. *“Si me sale algo mal me dice que soy tonta, si me sale bien no dice nada”*. *“Me grita, me dice ‘tonta’ o ‘inútil’, y que no puede entender por qué no me calmo”*. Refiere que estas palabras de su madre dificultan que ella se tranquilice durante esas crisis.

J. comenzó a vivir con ellos hace un año, (convive de lunes a viernes y los fines de semana duerme en casa de su familia) por sugerencia de los padres de A., que lo ven como parte de su familia: *“se siente cómodo en casa y nosotros nos sentimos cómodos con él. Me encanta que estemos los 4 en familia, mi novio es uno más”*. Según cuenta, éste proviene de una familia con algunos conflictos (abandono de su madre; su padre conformó otra familia y recientemente fue diagnosticado con bipolaridad), por lo que también J. aceptó su condición de “adopción”, llamando “papá” al padre de A. Ella señala que él tiene el mismo nombre que iban a utilizar sus padres para el primer hijo que perdieron antes que nazca ella.

En ocasiones, la paciente refiere sentir malestar ante la intromisión de su madre en su relación con su novio: por ejemplo, en una oportunidad A. mantuvo una discusión con J. y quiso pedirle que se fuera de la casa. Su madre intenta intervenir, a lo que A. intenta frenarla diciendo que era un problema de ambos y que debían solucionarlo los dos. M. contesta: *“es un problema de todos, somos una familia”*.

El análisis tuvo una duración aproximada de un año, luego del cual debí derivarla a una colega del Servicio por trasladarme a otra ciudad.



### **3. Articulación teórico - clínica**

#### *3.1 La estructuración psíquica*

Se comenzará a realizar esta articulación pensando en los primeros tiempos de vida del niño.

En “Introducción del narcisismo” (1914) Freud postula que el Yo no existe desde un comienzo. Es decir, que en las épocas más tempranas no estamos en presencia de un objeto totalizado, sino ante pulsiones autoeróticas parciales. Para que el Yo se constituya necesita de un objeto con el cual identificarse, lo que Freud llama el “nuevo acto psíquico”.

De esta manera, partimos de la base de que el psiquismo se constituye, tratándose de una constitución que se da desde y con otros. El niño es portador de una historia que lo precede y lo excede, signada por otros que a su vez están sobredeterminados. Estos otros no sólo inciden sino que juegan un papel fundamental en la estructuración psíquica del niño. En palabras de B. Janin, son aquellos que erogenizan, prohíben, contienen o rechazan, transmiten normas e ideales y son modelos de identificación (Janin, 2013).

El niño es, desde un inicio, hablado y mirado por otros. La madre (entendiendo siempre por “madre” a quien desempeña la función materna) le otorga un sentido a su llanto, dice lo que éste necesita y siente, a partir de sus propios deseos, identificaciones e ideales, y teniendo en cuenta las necesidades del mismo. *“Esto permite que el niño se humanice, que sus urgencias cobren sentido humano. Pero también implica la posibilidad de un exceso de violencia, (...) de una imposibilidad de reconocer que ese otro es alguien diferente a ella, alguien que crece y va teniendo voz propia”* (Janin, 2012). Si al grito o llanto del niño no se le otorga un sentido, si no es escuchado como un llamado, esto interferirá en sus posibilidades de ir armando su capacidad de decir y comunicar.

En ese recorrido inaugural pueden darse diferentes avatares. La organización puede tambalear cuando no hay un otro que brinde sostén y opere de continente con quien identificarse. Por ejemplo, las patologías encuadradas como *borderline*, los

trastornos narcisistas, esquizoides, etc. parecen construirse entre desencuentros y separaciones con ese otro, dejando vivencias de ausencias y vacíos. Estas patologías hablan de una dificultad para encontrar una presencia o una disponibilidad en otro ser humano y en el establecimiento de un vínculo empático.

Por otro lado, en la clínica actual asistimos a obstáculos en la parentalidad, en tanto continente y transmisora de la cultura, con las consecuentes deficiencias en las funciones maternas de sostén y paterna interdictora y normativa, que pueden alterar la estructura psíquica.

Sin bien en el caso presentado los recorridos inaugurales que hacen a la constitución psíquica se han podido cumplir, parecería que estamos en presencia de algunas dificultades en su armado narcisista. La configuración narcisista implica una capacidad para desarrollar relaciones objetales “totales” y a su vez internalizarlas; la integración de representaciones buenas y malas de sí mismo; y la investidura libidinal del Yo.

En las patologías narcisistas más graves, la representación totalizadora no se terminó de instalar y el niño la busca permanentemente. Estas personalidades han mantenido una fusión simbiótica con una madre que buscaría suturar su herida narcisística a través del hijo, quien identificado con el vacío de esa madre, no encuentra un lugar en la mente de ella.

### *3.2 Piera Aulagnier y la noción de portavoz*

Piera Aulagnier (1975) establece la existencia de un vínculo claro entre el psiquismo del niño y la psiquis parental.

Señala la necesidad de la presencia de un Otro, que no es reductible a las funciones vitales que debe desempeñar. Vivir exige la satisfacción de una serie de necesidades de las que el niño no puede ocuparse de forma autónoma. De igual modo, se necesita una respuesta a las “necesidades” de la psique. *“De no ser así, y pese al estado de prematuración que lo caracteriza, el infans puede, perfectamente, decidir rechazar la vida”* (Aulagnier, 1975).

Según Aulagnier, todo sujeto nace en un “espacio hablante”. Formula el concepto de *portavoz*, para referirse a aquella función reservada al discurso de los padres en la estructuración de la psique. Así, desde su llegada al mundo, el infans, a través de la voz, es llevado por un discurso portador de significación. De esta manera, la autora describe la acción identificatoria del discurso familiar sobre el niño y cómo este discurso puede definir la identidad del Yo.

Aulagnier conceptualiza dos tipos de violencia: una violencia primaria, indispensable y necesaria para el acceso del sujeto al orden de lo humano, que se relaciona con aquella acción anticipatoria del discurso materno. Es una violencia operada por la interpretación de la madre en relación con el conjunto de manifestaciones vivenciales del infans. Es imprescindible para su supervivencia tanto corporal como psíquica. Como correlato, tenemos la violencia secundaria, aquella que representa un exceso cuyos efectos son negativos para el Yo, y se expresará en diferentes manifestaciones psicopatológicas de quien la sufre.

### 3.3 *Lineamientos freudianos*

En “Proyecto de Psicología para neurólogos” (1895) Freud enfatiza la importancia del aspecto cuantitativo para el armado del sistema psíquico. Las cargas externas (Q) así como las endógenas (Qn) influyen tanto en el sistema Fi como en el Psi. Establece que cuando las grandes magnitudes de carga externa (Q) no pueden permanecer alejadas de ambos sistemas y fracasan los dispositivos de protección, las barreras protectoras del sistema son entonces arrasadas. Considera que este exceso de carga sobre el aparato es el dolor y lo define como la irrupción de grandes cantidades de (Q) hacia Psi y hacia Fi. El dolor, entonces, anula la diferencia entre estos dos sistemas, produciéndose la pérdida de especificidad del sistema Psi, es decir, el borramiento del sistema mnémico, la capacidad de recuerdo o memoria.

Posteriormente, en “La interpretación de los sueños” (1899), Freud describe un estado pre-psíquico constituido por un sistema nervioso y exigencias pulsionales (dicho en los términos del “Proyecto”: neurona y cantidad). Este sistema nervioso posee un polo perceptual y un polo motriz. El polo perceptual registra las percepciones y los estímulos, tanto los que llegan del exterior (a través de los órganos sensoriales) como

los que provienen del interior del organismo. Toda estimulación registrada en el polo perceptual tiende a ser descargada a través de la motricidad. De esta forma, se producen dos tipos de descarga: una hacia el exterior, como el llanto o el pataleo, y otra hacia el interior, como en el caso de las secreciones endógenas. *“De las percepciones que llegan a nosotros, en nuestro aparato psíquico queda una huella que podemos llamar huella mnémica. Y a la función atinente a esa huella mnémica la llamamos memoria”* (Freud, 1899, p. 531). Es decir que estas huellas conformarán los distintos estratos de la constitución del psiquismo.

El sistema psíquico tiende a evitar el exceso de carga y lo hace mediante dos funciones primarias: la descarga y la fuga del estímulo. Ante un estímulo proveniente del mundo exterior, el yo puede producir una defensa: la fuga -por medio de la motricidad u otros mecanismos de evitación de la carga- cuyo éxito determina el reconocimiento del estímulo como exógeno. De los estímulos que provienen del interior no es posible fugar: se trata de necesidades básicas, inaplazables. Para el cese de ese estímulo es necesario realizar una acción específica. Como se dijo anteriormente, el “cachorro humano” en estado de desvalimiento no logra la acción específica por sí mismo. Necesita de un otro. Si no hay un otro que realice la acción específica (y además, que lo haga a tiempo) se producirá una sobre-excitación del aparato (Janin, 2011).

Beatriz Janin señala que las vivencias son el modo en que los hechos se inscriben y se ligan en cada uno; dejando marcas, huellas mnémicas e inscripciones que se van anudando y reorganizando. Distingue tres tipos de vivencias: vivencias de placer, donde a través de las caricias el cuerpo va siendo erogoneizado, abriendo zonas privilegiadas del placer; vivencias de dolor, que producen arrasamiento psíquico, llevando al vacío representacional. Y hay un tercer tipo de vivencias, las vivencias calmantes: frente al dolor, está la posibilidad de que el otro hable, tranquilice, aloje, ayudándolo a ligar el estallido y a que la huella pueda ligar lo doloroso a otras vivencias, sin una tendencia a desinvertir. De este modo, cuando un niño grita de dolor, la caricia o la palabra de otro puede transformar lo insoportable en tolerable, en una representación posible de ser ligada. Si en el adulto, que es el que puede calmar y sostener al niño en pánico, lo que prima es la identificación especular, el niño se enfrentará a un espejo que le devuelve la propia desesperación, que derivará en más terror (Janin, 2011).

El semejante que instaura un “plus de placer” en la satisfacción de la necesidad, que posibilita la vivencia calmante frente a la irrupción del dolor, tiene una función ligadora, inscriptora. Pero, si a la tendencia del psiquismo infantil de evitar todo displacer, se le suma el predominio del rechazo desde el otro, el displacer se vuelve dolor y el dolor en terror insoportable, con lo que se establece un circuito tanático desinscriptor y desligador. La erogoneización del cuerpo se transforma en fragmentación autoerótica, dando lugar a patologías graves.

El niño nace con ritmos biológicos (ciertas secuencias de sueño y hambre), pero es en el vínculo con otro que se van construyendo ritmos psíquicos. La madre aporta los propios, debiendo respetar el ritmo de las necesidades del niño. El encuentro de ambos ritmos determina la inscripción de huellas mnémicas. Sin embargo, puede suceder que la madre imponga su propio ritmo sin respetar los tiempos biológicos y psicológicos del niño.

En “Más allá del principio de placer” (1920), Freud estudia el juego de un niño de un año y medio quien, según relata, no lloraba cuando su madre se ausentaba durante varias horas, a pesar de sentir gran afecto hacia ella.

Este niño tenía un carretel de madera atado a un piolín. Su juego consistía en arrojarlo hasta hacerlo desaparecer, y luego tirar del piolín provocando nuevamente su aparición. *“Ese era, pues, el juego completo, el de desaparecer y volver. Las más de las veces sólo se había podido ver el primer acto, (...) aunque el mayor placer, sin ninguna duda, correspondía al segundo”*. (Freud, 1920, p. 15)

Freud analiza esta situación de juego, observando que el acto de arrojar el objeto para que “se vaya” era la satisfacción de un impulso: vengarse de la madre por su partida. En la vivencia en la que su madre se ausentaba, él era pasivo, mientras que luego se ponía en un papel activo repitiéndola como juego, a pesar de que fue displacentera. *“El niño repite la vivencia displacentera porque mediante su actividad consigue un dominio sobre la impresión intensa mucho más radical que el que era posible en el vivenciar meramente pasivo”*. (Freud, 1920, p. 35)

Este niño admitió la necesidad de la renuncia pulsional, es decir, el carácter inevitable de las pérdidas temporarias de su madre cuando ésta se ausentaba. El juego

del fort-da está posibilitado por la ausencia materna, pero ésta no tuvo que haber sido traumática para poder ser representada. A su vez tuvieron que haberse producido marcas de presencia para que el niño pueda evocarlas, transformar lo pasivo en activo y permitirle simbolizar la ausencia.

De esta forma, el camino a la simbolización está motorizado por la ausencia (si el objeto está eternamente presente no hay desplazamiento posible ni necesidad de representarlo simbólicamente), pero también por la presencia del objeto (en tanto si no hubo presencia, es decir si la ausencia fue absoluta, el resultado no es la simbolización, sino el agujero en la trama representacional).

En el caso A. se percibe a una madre que muchas veces no se ha propuesto como ausente: se trata de una madre excesivamente presente para la necesidad pulsional y la presencia física. Un funcionamiento familiar en el que, en lugar de posibilitar la dialéctica ilusión-desilusión, por momentos existe una presencia absoluta que algunas veces no da lugar a la ausencia. A. se angustia frente a la misma, no puede simbolizarla ni evocarla. El hecho de no ver a su madre o a su novio la deja en una especie de abismo, como si ellos, al desaparecer de su mirada, hubiesen entrado en una otra dimensión (Janin, 2013, p. 111).

A. responde con su cuerpo -manifestando mareos- a algunas situaciones de separación, por ejemplo al viajar sola en tren o distanciarse físicamente de su novio. Parece tener dificultades para armar ese juego del fort-da: se ve como siendo arrojada abruptamente por el otro.

Freud en “Inhibición, síntoma y angustia” (1926) describe los tres casos de exteriorización infantil de angustia: cuando el niño está solo, cuando está en la oscuridad y cuando halla a una persona distinta en lugar a la que le es familiar.

La angustia del lactante que se produce cuando encuentra a una persona extraña - en lugar de encontrar a su madre- es referida al peligro de la pérdida de objeto. *“Aún no puede diferenciar la ausencia temporaria de la pérdida duradera (...) Hacen falta repetidas experiencias consoladoras hasta que aprenda que a una desaparición de la madre suele seguirle su reaparición”* (Freud, 1926, pp.158-161). A la pérdida de percepción del objeto el yo la equipara con la pérdida del objeto. Así, Freud describe a

la angustia señal como aquella que se presenta como una reacción frente a la ausencia del objeto. *“Cuando el niño añora la percepción de la madre, es sólo porque ya sabe, por experiencia, que ella satisface sus necesidades sin dilación. Entonces, la situación que valora como peligro y de la cual quiere resguardarse es la de la insatisfacción, el aumento de la tensión de necesidad, frente al cual es impotente, (...) las magnitudes de estímulo alcanzan un nivel displacentero”* (Freud, 1926, p. 130).

En ausencia de la madre el bebé corre peligro de pasar por una experiencia psíquica traumática; ante el menor signo de separación del objeto de amor desarrolla una angustia señal (Freud, 1926).

El peligro que el bebé teme al descubrir la ausencia materna en la presencia del extraño, es el crecimiento de la tensión de necesidad, cuya satisfacción no depende sólo de su deseo sino del arbitrio materno. El niño asiste a la vivencia de su completa dependencia de la madre y a su ausencia de recursos. La angustia es la primera reacción significativa que se erige como señal de una relación que se establece en la psique entre la ausencia materna y la indefensión del niño.

Como plantea B. Janin, el poder estar a solas tiene como antecedente el haber estado con otros y haber incorporado su presencia. Se podría decir que, en un principio, la oscuridad y la soledad asustan por una doble vía: no hay nadie que pueda proveer la satisfacción de la necesidad ni la realización del deseo, pero además, el niño siente que se queda solo consigo mismo, con sus propios deseos, que le pueden aparecer como terroríficos en tanto no haya quien lo contenga (Janin, 2012, p. 131).

A. experimenta en la actualidad este tipo de temores más bien tempranos, en las que el niño comienza a percibir una diferencia yo-no yo y a recortar, entre todos los objetos, al objeto amado. Tal como plantea Freud, el temor al extraño se manifiesta cuando en lugar del rostro materno, el esperado, aparece otro. Aparece el miedo a lo desconocido, que supone el reconocimiento de que los seres conocidos, familiares, amados, son protectores mientras que el resto del mundo es desconocido y poco confiable. También el miedo a la oscuridad, equivalente a la ausencia de la madre (como dijimos, angustia frente a la pérdida del objeto amado). Se observa cómo A. necesita dormir con luz prendida, ya que no ver a su novio significa no tenerlo a su lado.

Esta especie de dependencia de sus objetos parentales (posteriormente trasladada a su novio) hace que sean vivenciados como imprescindibles para su supervivencia, tanto física como psíquica. Dependencia que es sostenida por su madre, que quizás no soporte que A. se “desprenda” de ella.

### 3.4 *La identidad fóbica*

Según Emilce Dío Bleichmar (2006), la angustia de separación es una angustia esencialmente narcisista. Se teme por el peligro que se cierne sobre el sujeto. La ausencia del objeto es tan peligrosa por lo que esta ausencia acarrea como déficit para el niño o el adulto. Se teme por la indefensión, por la impotencia, por la falta de recursos que se poseen.

Muchas fobias o fenómenos fóbicos se hallan estrechamente vinculados a la angustia de separación, o mejor dicho, existe una angustia siempre presente en muchas fobias, que es la angustia de separación. La tríada: temor al extraño - oscuridad - soledad implicaría esto mismo.

Como se señaló anteriormente, los padres se colocan como modelos, proponiendo cómo desean que el hijo sea, se comporte, hable o sienta. El niño sabe que si logra asimilarse a estos postulados, obtiene como recompensa amor y reconocimiento. Esta narcisización de conductas, modos de acción, formas verbales, intereses y gustos, modelan su imagen hasta conformar su identidad. El niño pasa a reconocer su “ser”, su identidad, a través de esas marcas y rasgos rotulados por los otros.

La constitución del Yo sigue la serie de denominaciones mediante las cuales los otros primordiales nombran su relación afectiva con el niño y éste con el mundo: denominaciones que en forma sucesiva el futuro sujeto habrá de esperar, aceptar o rechazar.

En la familia de A. parecen formularse ciertos enunciados con tintes fóbicos con respecto al mundo y a los otros, del orden de: “lo desconocido (es decir, lo no familiar) es peligroso”, “mejor quedarse adentro que acá nada malo va a pasar”, etc. Esto puede verse en la entrevista con su madre, en la elección amorosa de sus padres (dentro de la misma familia), en la incorporación casi instantánea del novio de A. como un integrante



más, en el mensaje que subyace detrás del regalo del gas pimienta, etc. También el modo en que fue nombrada por sus padres: “*abrojito*”.

Estos enunciados contribuyeron a estructurar el modo en que A. se ve a sí misma -débil e indefensa-, a los otros -buenos, malos- y al mundo -peligroso o confiable-.

Según E. Dío Bleichmar, entre finales del primer año de vida y los tres años, se han descrito varias categorías de fobias o fenómenos fóbicos, tratándose unas veces de una misma entidad que los diversos autores describen con distintas denominaciones (“fobias tempranas” en Freud y M. Klein, “miedos arcaicos” en Anna Freud). Descriptivamente se trata de los siguientes fenómenos: miedo a la oscuridad, a los lugares oscuros, a los espacios ocultos, miedo a la soledad, a los extraños, a las nuevas situaciones o lugares desconocidos, al espacio detrás de sí, miedo a los fenómenos de la naturaleza: truenos, vientos, relámpagos, ruidos intensos, miedo a los animales pequeños.

En “Temores y fobias” (2006) la autora describe que algunos padres sienten que ante los acontecimientos vitales, sus hijos se hallan frente a peligros mortales y siempre vulnerables. Plantea que lo que caracteriza al medio fóbico es una sobrepreocupación por la seguridad física y psicológica del niño, ubicándolo en el lugar del que corre peligro, del que debe temer algo. *“El yo del niño se constituye sobre la base de esta imagen que el padre o la madre contribuyen a crear y que luego definirán como su carácter. De este modo irá adquiriendo no sólo una identidad fóbica, sino un modo de funcionar que Hugo Bleichmar denomina <trasposición categorial>, por la cual determinados atributos y acciones singulares son trasladados a categorías que atribuyen una identidad al sujeto”* (Dío Bleichmar, 2006, p.73). En la trasposición categorial -inscripción de un significante en un código de significados- reconocemos todo el peso del lenguaje y de la palabra del otro, en una época de la vida del niño en que la palabra no es arbitraria.

De esta manera, se comprende que el origen y organización del estilo de personalidad o carácter fóbico están basados en la identificación. Dicha identificación, en el caso de delinarse sobre la base de los conceptos de identificación primaria (Freud) o de identificación especular (Lacan), es un proceso constitutivo, estructurante de la instancia del Yo y como tal queda incorporado a su organización estable. Estos

temores serían productos del exceso del discurso de los otros que el niño ha incorporado como propio.

Al niño no sólo se le otorgan juicios sobre quién es él -enunciados identificatorios- sino que en esos juicios se transmiten reglas para la construcción de representaciones, es decir, aquellas formas que el sujeto posee para organizar la manera en que se representará. El sujeto fóbico tiene un estilo codificador de la realidad con el que lee permanentemente cualquier acontecimiento exterior o vivencia interna. Para el sujeto fóbico, existe una tríada de significaciones privilegiadas que son: amenaza - amenazado - aseguramiento, o fuerte - débil - protector. Los objetos y situaciones de la vida se definen y clasifican según pertenezcan a uno u otro elemento de la tríada. El mundo y las producciones del sujeto (fantasías, sueños, sentimientos) se dividen en neutros, peligrosos o tranquilizantes.

Lo que caracteriza a un sujeto fóbico es la evitación ante cualquier sentimiento o acontecimiento que le resulte peligroso. El individuo fóbico se escapa, elude el enfrentamiento y de este modo equilibra el sistema psíquico evitando la emergencia de angustia.

Lo que caracteriza al sujeto fóbico es la especial codificación del universo en términos de peligro y seguridad. No es sólo una reacción exagerada ante los hechos peligrosos, es un filtro especial por el cual se dimensiona o evalúa una situación cualquiera como susceptible de ser peligrosa. Es una específica reacción cognitivo-afectiva, porque el afecto displaciente, la ansiedad y el miedo surgen de una evaluación, de un juicio cognitivo por el cual se categoriza algo como peligroso (Dío Bleichmar, 2006).

La creencia fóbica constituye una doble convicción: por un lado, sobre las cualidades del objeto fobígeno, pero por el otro, sobre las del propio sujeto (se ve a sí mismo como impotente, débil, indefenso). La fobia puede comenzar entonces no por una perturbación de la representación del objeto, sino del propio sujeto, ya que ambas representaciones se construyen en obligatoria interdependencia.

### *3.5 La conducta de apego*

J. Bowlby (1969), psiquiatra inglés, desarrolló su teoría del apego como una teoría explicativa del desarrollo emocional del ser humano, focalizando en qué es lo que hace que un niño se una a su madre y qué factores hacen que una madre busque unirse a él. Según el autor, para comprender la reacción del niño al separarse de la figura materna, es necesario entender el vínculo que lo une a dicha figura.

En las obras psicoanalíticas se ha abordado este tema en términos de relaciones objetales. La teoría freudiana se basa en el acercamiento del bebé al objeto para cubrir necesidades nutricias, y está apuntalado en las pulsiones de autoconservación.

Bowlby utiliza términos tales como “apego” y “figura de apego”. El término “apego” hace referencia a una forma de conducta, poniéndose en evidencia después de los seis meses aproximadamente. Define la conducta de apego como cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro individuo identificado, al que se considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo. Es decir que la conducta de apego es la que busca mantener la proximidad con un otro, no necesitando satisfacer necesidades alimenticias ni sexuales. El origen de la conducta de apego estaría en la búsqueda de protección con un valor de supervivencia para la especie humana (Bowlby, 1969).

El autor evita usar el término “dependencia”, argumentando que es muy distinto depender de una figura materna, que estar apegado a ella. Desde un punto de vista lógico, la palabra “dependencia” indica el grado en que un individuo está subordinado a otro para asegurar su supervivencia y, por consiguiente, tiene una connotación funcional. Es decir, durante las primeras semanas de vida, el bebé indudablemente depende de los cuidados de la madre, debido a su inmadurez biológica, pero todavía no está apegado a ella.

Con respecto a los comienzos de la conducta de apego, Bowlby describe que todos los sistemas sensoriales del bebé ya han entrado en funcionamiento al nacer o poco después del nacimiento. A los pocos días, ya distingue el olor y las voces de personas diferentes. Desde los comienzos del desarrollo, hay una tendencia intrínseca a mirar a determinadas figuras en lugar de a otras, a mirar a los objetos en movimiento, a distinguir lo familiar de lo extraño y, más adelante, a aproximarse a lo familiar y a retroceder ante lo extraño.

Cuanto mayor sea la experiencia de interacción social de un bebé con determinada persona, mayor será su apego hacia ella. En la mayoría de los bebés, la conducta de apego en relación con una figura preferida se desarrolla durante el primer año de la vida. Muchos niños dirigen su conducta de apego hacia más de una única figura, y el papel de figura de apego central puede ser cumplido por otras personas distintas de la madre biológica. Desde el punto de vista empírico, en casi todas las culturas, las personas en cuestión suelen ser su madre o padre biológicos, hermanos mayores o abuelos.

Después de los seis meses y, en particular, después de los ocho o nueve, los bebés suelen tener reacciones de temor ante la aparición de figuras extrañas.

El niño busca a la figura de apego cuando está cansado, hambriento, enfermo o se siente alarmado, y también cuando no sabe a ciencia cierta cuál es el paradero de dicha figura. Al aparecer ésta, el niño desea permanecer cerca de ella.

Tanto la madre como el niño (alrededor de año o dos) ponen de manifiesto pautas conductuales muy diferentes. Inicialmente, la madre mantiene al hijo cerca de ella. Cuando la madre permanece inmóvil en un lugar, el hijo suele iniciar una conducta exploratoria.

Son muchas las condiciones que activan la conducta de apego. La más sencilla, quizás, es la mera distancia de la madre. Esta conducta de la madre puede afectar la intensidad de la conducta de apego del hijo. Siempre que la madre no parece dispuesta a mantener la proximidad con el niño, éste se pone en estado de alerta y, mediante su propia conducta, se asegura de que la proximidad se mantenga. Por otra parte, cuando la madre se muestra dispuesta a mantener la proximidad, el niño no necesita esforzarse tanto, y suele mostrarse satisfecho explorando a cierta distancia de ella.

Mientras pueda mantenerse la deseada proximidad con la figura de apego, no se experimenta ninguna sensación desagradable. Sin embargo, cuando no puede mantenerse esa proximidad, ya sea porque se pierde la figura o se interpone alguna barrera, la búsqueda y los esfuerzos ulteriores se acompañan de una sensación de inquietud más o menos aguda, y lo mismo ocurre cuando surge la amenaza de una pérdida.

Bowlby se pregunta si el niño que se aferra a su madre, sin moverse a explorar otras personas o cosas, está apegado de modo más sólido o está sencillamente más inseguro.

A partir de los hallazgos en estudios longitudinales realizados por M. Ainsworth (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978), el autor describe ciertas pautas de conducta del niño al volver a reunirse con la madre luego de una separación angustiosa: reacciones de saludo, reacciones ambivalentes, de desapego o rechazo. De esta manera, caracteriza al “apego seguro” como aquel en el cual la figura de apego es percibida como accesible y receptiva si se la necesita. La madre está disponible a fin de calmar la ansiedad y la inseguridad, con una presencia tranquilizante, sensible y serena. El niño puede explorar de un modo libre y en una situación extraña, usando a su madre como base segura. Parece tener conciencia del paradero de su madre aunque ésta no esté presente, saludándola cuando la ve, mostrando preferencia hacia ella frente a cualquier extraño. Son activos en el juego, incluso cuando se han angustiado después de una separación breve; en seguida parecen consolarse y vuelven pronto a absorberse en el juego. Los rasgos de conducta que contribuyen al apego seguro son: contacto físico, frecuente y sostenido entre el niño y la madre, especialmente durante los primeros seis meses, con habilidad de la madre para apaciguar al bebé cuando está angustiado; y sensibilidad de la madre a las señales del bebé, con especial atención a sincronizar sus acciones a los ritmos de él, interviniendo en el momento adecuado (Bowlby, 1969).

Si la base no es segura, la exploración y el juego van a verse afectados. El niño estará generalmente pendiente de la proximidad de la madre, o verá cualquier separación como traumática. Ante la separación, deberá desarrollar conductas muy activas de apego y proximidad (aferrarse, colgarse, gritar, etc).

Los niños con “apego inseguro” son aquellos que no exploran ni siquiera cuando su madre está presente. Los extraños le generan sensación de alarma, y se angustian en ausencia de la madre. Cuando ésta vuelve, en ocasiones permanecen indiferentes, sin saludarla. A su vez, esta categoría se divide en “apego ansioso-avoidante (desentendido)” y “apego ansioso-resistente (preocupado)”. Los del primer grupo aparecen como menos ansiosos por la separación, evitan el contacto físico con la madre tras la misma, rehúyen a la madre cuando ésta vuelve, y algunos de ellos tratan al extraño de un modo más

amistoso que a la propia madre. A menudo no lloran tras separarse de la madre y continúan jugando. No muestran disgusto ni enfado.

Se supone que los niños con apego ansioso-evitativo han tenido experiencias en las cuales su activación emocional no fue reestabilizada por el cuidador, o que fueron sobreestimulados por conductas parentales intrusivas.

Los del segundo grupo (apego ansioso-resistente) oscilan entre buscar la proximidad y el contacto, y oponerse al contacto y a la interacción con la figura de apego. Muestran limitada exploración y juego, tienden a ser altamente perturbados por la separación. El niño se muestra pasivo o muy enfadado tras reencontrarse con la madre después de una situación estresante. Tras la reunión no se calma, suele llorar y no regresa a la exploración y al juego.

Existe un cuarto grupo, el “apego desorganizado”. Se trata de aquellos niños que exhiben conductas aparentemente no dirigidas hacia un fin, dando la impresión de desorganización y desorientación. Se podría inferir que para estos niños su figura de apego ha servido como fuente tanto de temor como de aseguramiento.

Bowlby conceptualiza dos tipos de conflicto de la conducta de apego: tanto por defecto como por exceso de cuidados. Estos últimos tienen lugar cuando la madre lo hace objeto de cuidados excesivos, tomando ella misma toda la iniciativa, insistiendo en mantenerse cerca del niño, o en protegerlo de todo peligro. La forma de las figuras de apego de acercarse y relacionarse con el bebé, tendrá que ver con su historia personal y vincular con sus familias de origen, así como con la influencia de su cultura. Las experiencias de esos padres en tanto hijos y las representaciones que ellos hayan construido en sus experiencias infantiles, influirán en las características del vínculo con sus hijos.

En el caso de A. se establecieron vínculos con cierto grado de dependencia tanto física como emocional con sus padres (principalmente con su madre), con los que encuentra imposibilidad para “desprenderse”, dificultando la autonomía y la separación hacia vínculos exogámicos y vivencias propias de la adolescencia. Muchas veces la paciente necesita la presencia de un otro que la acompañe, y puede verse cómo traslada ese tipo de vínculo hacia su novio.

Si bien en A. se pudieron establecer ciertos recorridos que hacen a la caracterización del apego seguro, ya que se trata de una paciente que pudo hacer lazo con otros, escolarizarse, estudiar una carrera, formar una pareja; por momentos parece que viviera cada separación como traumática, a partir de la exigencia abrupta de la madre de comenzar a salir sin compañía. Ocurre algo similar al separarse de su novio: se angustia, se marea y se percibe a sí misma como débil.

En A. se observan intentos de establecer una proximidad con sus figuras (madre-padre-novio), los extraños vividos como “malos”, una madre con características intrusivas que excede en sus cuidados... Cabe preguntarse entonces cómo se dieron en A. esas primeras separaciones, el interjuego de presencia-ausencia, cómo fueron sus conductas de exploración en ausencia de su madre o si ésta funcionó como una presencia tranquilizadora.

La teoría del apego es un intento de explicar tanto las diferentes conductas de apego de un niño (aquellas destinadas a alcanzar o mantener la proximidad con el otro significativo), como también los apegos duraderos de los niños y de las personas mayores hacia figuras específicas, ya que según Bowlby son las experiencias del niño con sus figuras de apego las que influirán de modo concreto en las pautas de apego que éste desarrollará. Cuanto más inseguro es el vínculo que une al niño con su figura principal de apego, más inhibido estará para desarrollar vínculos parecidos con otras personas.

El apego nunca desaparece por completo: las conductas de apego de la vida adulta prolongan las de la infancia, muestran estabilidad a lo largo del tiempo, persistiendo durante toda la vida.

Como se expuso anteriormente, la forma de las figuras de apego de relacionarse con el niño depende de algunos factores, entre ellos de su historia personal y vincular. Por ejemplo, en la historia de A. se encuentra la pérdida de embarazo de su madre. Vemos cómo también se pueden establecer vínculos marcados por vivencias especiales, como enfermedades graves o fallecimientos de algún miembro de la familia. Se trata de vínculos teñidos por sufrimientos de generaciones anteriores y que se transmiten a la generación siguiente, si no se pudo elaborar adecuadamente esa situación vivida como traumática. En el caso A, la pérdida del embarazo podría haber influido en que la actitud de M. fuese sobreprotectora con su hija, estando siempre temerosa de que algo le

sucediera. La necesidad de mantenerla tan cerca podría tener que ver con esa pérdida. Su madre deja de trabajar, produce un exceso de cuidados hacia A., por miedo a perderla.

La incorporación de J. como miembro de la familia también podría tener que ver con este duelo no resuelto. Incluso la elección de pareja por parte de A. podría leerse como un intento de evitarle la angustia a los padres, trayéndoles a casa al hijo fallecido.

### *3.6 La etapa simbiótica*

Margaret Mahler describe cuatro periodos en el desarrollo evolutivo. Al segundo mes de vida le corresponde la fase de “simbiosis normal”. Según la autora, en este momento existe la ilusión de unión total, no hay diferenciación madre-hijo. Mahler lo considera como un estadio necesario para acceder (gracias a la labor materna) a una buena individualización posterior.

Sin embargo, podría darse una fijación, una detención en la etapa simbiótica primaria de la relación madre-hijo, de manera que no se puede establecer una identidad individual separada del ser de la madre. Madre e hijo serían figuras indiferenciadas el uno del otro, fundidas y entremezcladas con las propias representaciones. De esa manera, una detención en aquella fase impediría el pasaje hacia una separación-individuación normal (Mahler, 1969).

En el caso A. se pueden notar ciertas características simbióticas en el funcionamiento familiar, aunque no se esté hablando puramente de personas indiferenciadas o una psicosis simbiótica estructural, tal como plantea la autora. Sino más bien cierto modo de “pegoteo” en estos vínculos, con rasgos de dependencia, y poca apertura hacia lo extra-familiar.

### *3.7 La función de reverie materna*

En la teoría de Bion, se plantea que el bebé puede registrar el placer y el displacer materno, pero sólo cobra conciencia de sus propias emociones a partir de la empatía materna. Es decir, para poder construir un “aparato para sentir los sentimientos”, el bebé necesita una madre que funcione empáticamente. Las urgencias y



tensiones somáticas, si no son procesadas por un otro se tornan insoportables e imposibles de ser tramitadas por sí mismo (Janin, 2011). Si no hay un semejante que filtre, decodifique, metabolice la urgencia, ésta aparecerá como pura excitación perturbadora sobre el organismo.

A. relata que cuando sufre mareos necesita llamar a alguien. Por momentos parece no haber incorporado el registro de sus vivencias autocalmantes: necesita llamar a otro para que la calme y la tranquilice, sin poder hacerlo sola. Describe una relación de necesidad de proximidad, contacto, cercanía física con su madre, pero en algunas ocasiones ella parece no poder sostenerla o procurarle alivio: se enoja, le grita, le exige calmarse, diciéndole “inútil” si no lo logra, generando el efecto opuesto en A. Esto podría pensarse en términos de aquello que plantea W. Bion (1962) como “función alfa” de la madre, en relación a la posibilidad de ésta de procesar psíquicamente los contenidos del psiquismo del bebé, y cómo ella (desde su función de “reverie”), puede metabolizar los excesos pulsionales del niño y devolverle un producto que pueda ser asimilado por él.

Bion propuso una “teoría de las funciones”, donde utiliza los términos “función” y “factor” para definir características de la personalidad.

Según esta teoría, en las etapas más tempranas del desarrollo los pensamientos son impresiones sensoriales y experiencias emocionales muy primitivas (protopensamientos), relacionadas con la experiencia concreta (Bion, 1962).

El lactante proyecta en un otro (la madre, según describe el autor) estas impresiones y emociones incontrolables, para recibirlas de vuelta desintoxicadas y poder tolerarlas. Estas emociones y sensaciones displacenteras que el bebé proyecta, Bion las denomina “elementos-beta”, los cuales son primitivos, no procesables. No representan pensamientos, sino “cosas en sí mismas”.

De esta manera, el autor describe a la “función alfa” como una función de la personalidad, la función materna, que opera sobre las impresiones sensoriales y las experiencias emocionales percibidas (elementos-beta), transformándolas en “elementos-alfa”, los cuales pueden ser utilizados en nuevos procesos de transformación, almacenados, reprimidos, etc. Los “elementos-alfa”, elementos procesables y metabolizables, son la transformación de aquellas impresiones sensoriales y

experiencias emocionales en imágenes visuales, o imágenes que responden a modelos auditivos, olfativos, etc. Dichos elementos son utilizados para la formación de pensamientos oníricos, el pensar inconsciente de vigilia, sueños, recuerdos, fantasías (Grinberg, Sor&Tabak de Bianchedi, 1973).

La madre, además de suministrar alimento, es el “continente” de todos los sentimientos displacenteros del bebé, en tanto es quien recibe y metaboliza, a través de la función-alfa, los sentimientos proyectados del niño.

Que el niño pueda reintroyectar esa función-alfa contribuye al armado de vivencias autocalmantes, al poder internalizar la figura materna como una figura que calma.

Toda función contiene factores, y un factor de la función-alfa es la capacidad de *reverie* materna. En el mejor de los casos la madre funciona como un continente efectivo de las sensaciones del lactante, logrando transformar exitosamente el hambre en satisfacción, el dolor en placer, la soledad en compañía y el miedo en tranquilidad. Dicha capacidad de la madre de estar abierta y receptiva a las proyecciones-necesidades del bebé, es lo que Bion denomina *reverie* materna. La madre, con su capacidad de *reverie*, transforma las sensaciones desagradables y procura alivio al bebé. Éste reintroyecta la experiencia emocional modificada, es decir, reintroyecta una función-alfa. Estos elementos que la madre devuelve metabolizados, contribuyen al armado de su psiquismo.

De esta manera, si la madre falla, la capacidad de tolerancia a la frustración del lactante será puesta a prueba.

Bion postula que durante la práctica clínica, el terapeuta puede observar las diferentes funciones que están en juego en la conducta del paciente y deducir los factores que participan en ella.

### 3.8 *Un medio ambiente facilitador*

En su teoría, Winnicott (1965) explica que el desarrollo requiere y depende de la calidad de un medio ambiente satisfactorio (facilitador). Destaca que es la madre quien encarna ese medio ambiente, y le otorga al padre la función de protección de esa

relación madre-hijo. Entendía que la madre necesita respaldo, y quienes se lo brindan serían el padre del niño, la familia, y el ambiente social inmediato.

*“El ambiente, cuando es suficientemente bueno, facilita el proceso de maduración. Para que esto ocurra, la provisión ambiental debe adaptarse de un modo extremadamente sutil a las necesidades cambiantes de la maduración. Esta adaptación a la necesidad sólo está al alcance de una persona que, por el momento no tenga ninguna otra preocupación y se identifique con el infante de modo tal que sienta y satisfaga sus necesidades”* (Winnicott, 1965, p. 292).

De esta manera, el ambiente facilitador es aquel que se adapta a las necesidades inmediatas del bebé en una determinada etapa del desarrollo. Esta adaptación al principio es casi total, y gradualmente va disminuyendo en concordancia con los nuevos desarrollos logrados por el infante. El autor destaca funciones como la de sostén o *holding*, que implica no solamente la satisfacción de las necesidades fisiológicas, sino también el cuidado empático de la madre hacia el bebé, adaptándose a sus propios ritmos, donde a través de la identificación con él puede saber cómo se siente y lo que necesita. Todo esto conduce al establecimiento de las primeras relaciones objetales y experiencias de gratificación.

Según Winnicott el rasgo principal de la infancia es la dependencia. Describe un estado inicial de la relación niño-madre, donde el niño se encuentra en un estado de fusión, sin haber separado su yo del yo de ella, respecto de la cual está en un estado de dependencia absoluta. *“Se puede decir que el yo del infante es débil, pero en realidad es fuerte gracias al auxiliar del cuidado materno. Cuando el cuidado materno falla, la debilidad del yo del infante se pone de manifiesto”* (Winnicott, 1965, p.72).

De este modo, la niñez sería la progresión desde la dependencia hasta la independencia. Los diversos grados de dependencia pueden pensarse como una serie, clasificándose como: *dependencia absoluta* en las primeras fases del desarrollo, donde el niño depende por completo de la provisión física aportada por la madre. En la segunda fase, la de *dependencia relativa*, ésta va disminuyendo poco a poco. Hay una desadaptación gradual por parte de la madre, coincidiendo con los incipientes progresos de maduración del niño, quien comienza a experimentar con la *independencia*, pero siempre necesitando poder reexperimentar la dependencia. Luego se continúa acentuando la independencia, hasta producirse el pasaje hacia el sentido social, donde el

niño poco a poco se va viendo capacitado para enfrentarse con el mundo y sus complejidades. Ya cuenta con habilidades para cuidar de sí mismo, y más adelante, se identifica con un grupo social.

Podría pensarse que en el caso A. aún no se produjo totalmente el pasaje hacia la independencia. La madre por momentos no facilita ese movimiento, quedando A. en un estado similar al de dependencia relativa. Pero simultáneamente M. realiza un corte exigiéndole abruptamente comenzar a salir sola, de modo que A. queda atrapada en esa ambigüedad.

M. a su vez siente miedo y vive como peligroso todo alejamiento de A., y no parece dar cuenta de los requerimientos de su hija de separación progresiva. Durante la entrevista con M., parece no quedar claro quién es la que se siente insegura, quién es la que necesita que la acompañen o quién tiene miedo. A esto apunta la pregunta de la analista, en un intento de establecer una diferenciación y de desarmar la ecuación autonomía=peligro.

Lo que permite el pasaje desde la dependencia absoluta a la independencia es el cuidado satisfactorio, brindado por lo que Winnicott llama la “madre suficientemente buena”, aquella madre capaz de satisfacer las necesidades del infante, a través de su capacidad para ponerse en el lugar del bebé (identificación) y darse cuenta de lo que éste necesita.

La madre suficientemente buena comienza con una adaptación casi total a las necesidades de su hijo, y la va disminuyendo poco a poco, según la creciente capacidad del niño para hacer frente al fracaso en materia de adaptación y para tolerar la frustración. Es decir que la madre “desilusiona” al bebé en forma gradual. Estas “fallas” de la madre forman parte también de esa adaptación, ya que están relacionadas con la creciente necesidad del niño de enfrentar la realidad, lograr la separación y establecer una identidad personal.

La madre que no es suficientemente buena presenta dificultad para sentir las necesidades del bebé, y las reemplaza por las propias. Si la madre no puede adaptarse suficientemente bien, el infante parece aceptar las exigencias ambientales, mostrando sumisión y sobreadaptación a la realidad exterior (lo que el autor denomina falso-self).

Según Winnicott, uno de los signos más importantes de madurez en el desarrollo emocional es la capacidad del individuo para estar solo. Basándose en la obra de Melanie Klein, describe que esta capacidad depende de la existencia de un objeto bueno en la realidad psíquica. Estos objetos buenos o las buenas relaciones internas *“deben estar lo suficientemente bien emplazados y defendidos como para que el individuo se sienta confiado acerca del presente y el futuro”* (Winnicott, 1965, p. 40). La buena relación del individuo con sus objetos internos permite que el individuo pueda sentirse satisfecho incluso en ausencia del objeto.

La madurez y la capacidad para estar a solas implican que se ha tenido la oportunidad de establecer la creencia en un ambiente benigno, gracias a un quehacer materno lo suficientemente bueno. Esta creencia va construyéndose mediante la repetición de gratificaciones instintivas satisfactorias.

Otro de los conceptos de la teoría del Winnicott es el de “objeto transicional”. El espacio transicional es la zona intermedia de experiencia entre la realidad interior y la realidad exterior. Este objeto trata de la primera posesión no-yo, un objeto material (un objeto blando, suave, por ejemplo un oso de peluche) que llega a adquirir una importancia vital para el bebé en el momento de disponerse a dormir, y que es una defensa contra la ansiedad. Permite al infante constituir un área intermedia entre él mismo y otra persona, o entre él mismo y la realidad. Surge como un objeto que suple ciertas funciones de la madre cuando esta se encuentra ausente.

Según Winnicott, los recién nacidos tienden a usar el puño, el pulgar, los dedos para estimular la zona erógena oral, para satisfacer los instintos en esa zona. Al cabo de unos meses encuentran placer en jugar con muñecos, y la mayoría de las madres les ofrecen algún objeto especial y esperan que se aficionen a ellos. De esta manera, Winnicott introduce el término “objeto transicional” y “fenómeno transicional” para designar la zona intermedia de experiencia *“entre el pulgar y el osito, entre el erotismo oral y la verdadera relación de objeto”* (Winnicott, 1971, p. 13). Lo transicional no es el objeto, sino que éste representa la transición del bebé, de un estado en que se encuentra fusionado a la madre a uno de relación con ella como algo exterior y separado.

A veces no existe un objeto transicional aparte de la madre misma, no pudiéndose constituir esa zona intermedia.

### 3.9 *Acerca de la etapa adolescente*

A través del recorrido realizado anteriormente de los primeros tiempos de estructuración del psiquismo, cabe preguntarse qué cuestiones de la historia infantil se reactualizan en momentos posteriores, y cómo esto puede incidir en la etapa adolescente. Más específicamente, ¿con qué sostén cuenta A., dentro de ese entramado familiar, al momento de su salida al mundo?

La adolescencia incluye el acceso a la sexualidad, nuevas elecciones, desafíos, como también el desprenderse de lo anterior y resignificarlo. El duelo por los padres de la infancia (aquellos a los que se idealizaba y que a partir de este momento aparecen cuestionados), el cuerpo infantil perdido y el rol e identidad infantil, son prototipos de otros duelos a atravesar a lo largo de la vida.

Además del desasimiento de la autoridad parental, otro proceso importante en esta etapa es el del hallazgo de objeto. En la adolescencia más tardía, pierde importancia la confianza con el grupo de pares y adquiere relevancia el vínculo con el otro como distinto y no incestuoso; la relación con este objeto forma parte de una intimidad. En el caso de la familia de A. se observa la cuestión endogámica e incestuosa de su funcionamiento, y cómo su novio ingresa a esta configuración. Se piensa la posibilidad de que el padre haya intentado la incorporación de una figura masculina mientras él se ausenta durante sus viajes.

O. Frizzera plantea que cuando hablamos de adolescencia, la entendemos como un tiempo de cambio, un tiempo de transformación que remite simultáneamente a pasión, sufrimiento, adolecer. Siguiendo a Freud, describe a la adolescencia como el “segundo despertar sexual”.

Entendiendo al “despertar” como un pasaje y un tiempo en el que se va produciendo un reacomodamiento de representaciones, destaca dos momentos en los que la sexualidad humana se presenta, ambos separados por el periodo de latencia.

En la primera infancia el sujeto ha experimentado un primer despertar sexual, en el que la indefensión y el desamparo ocupan un lugar central. Recordemos cómo incluso antes de nacer será hablado, nombrado, investido por los padres o quienes ocupen ese

lugar. *“A esta operación se la llama “alienación fundante”. “Alienación” en tanto queda inmerso en lo que el Otro desea para él y “fundante”, ya que se trata de un paso inaugural e imprescindible para ser un sujeto (...)”* (Frizzera, 2007).

A la segunda operación se la denomina “separación”, como movimiento de desasimiento de la autoridad parental. En el segundo despertar se agrega la diferencia de los sexos, la sustitución de los objetos parentales por los exogámicos, la posibilidad de procrear. Es un tiempo de convulsión, traumático en tanto algo lo excede, lo sobrepasa. El primer despertar va a tener consecuencias en el segundo momento, debido a que el sujeto buscará las marcas y las investiduras libidinales con las que se encontró en la primera vuelta edípica. Lacan sostiene al respecto que esta primera vuelta le da al sujeto algunos recursos, un cheque en blanco, un título que guardará en el bolsillo para poder utilizarlo en un segundo momento, cuando estas reservas le sean solicitadas.

El despertar es un tiempo de conmoción, de crisis. Cuando el adolescente sale al mundo y sale al encuentro con el otro sexo, pone en juego los recursos que la familia le dio en la primera infancia, que en ocasiones pueden ser escasos y/o pobres. Lo que trae como consecuencia que en su salida a la exogamia el sujeto no sabe qué hacer para reconocerse, para que lo reconozcan y saber qué desea. Según plantea M. Cao, la fragilidad emocional de los jóvenes, por ser sujetos en construcción de su identidad, se convierte en un flanco difícil de proteger si los adultos no cumplen eficazmente con sus funciones acompañante y apuntalante (Cao, 2016).

Esa salida a la exogamia depende de la calidad de los apuntalamientos narcisistas, de la interiorización de los objetos, de la solidez de las defensas del Yo, y del modo que el sujeto haya vivido la experiencia separación del objeto primario. El impacto que tendrán estas experiencias precoces tendrá necesariamente consecuencias, llegado el momento en el cual el adolescente tenga que revivir estas experiencias de pérdida (Marty, 2012). Será más fácil soportar los embates pulsionales y los del mundo cuando la estructuración psíquica ha sido sólida.

#### **4. Conclusión**

Como se planteó anteriormente, en el caso presentado se observan algunas dificultades para la salida exogámica, donde A. responde con su cuerpo cuando se enfrenta a una posición dilemática: quedarse o irse de ese ámbito familiar -ambas situaciones vividas como peligrosas y angustiantes. Experimenta mareos frente a las separaciones, como si no tuviese un soporte donde sostenerse.

En su estructura familiar se advierte a una madre excesivamente presente, que en ocasiones no puede registrar el requerimiento de su hija de separación, o diferenciar lo que ésta necesita. La sintomatología de A. comienza cuando su madre impone un corte abrupto en esa relación, imponiéndole la difícil tarea emocional de realizar la propia separación-individuación adolescente. Con respecto a la función paterna, pareciera por momentos que queda vacante el lugar de ordenador, es decir, el lugar de un padre que facilita el corte y el desprendimiento. Se piensa que estos factores han contribuido a determinar la forma en que se estructuró el psiquismo de A. Se observa así cómo estas configuraciones familiares y vinculares pueden influir en las posibilidades con las que un adolescente cuenta al momento de su salida al mundo. En el caso, la salida exogámica se dificultaba cuando ésta era percibida como peligrosa tanto por parte de A. como de sus padres.

A través de lo teorizado a lo largo del desarrollo de este trabajo, se puede constatar que los otros tienen un rol fundamental y fundante en la estructuración psíquica del niño, transmitiendo deseos, normas e ideales (así como también lo desmentido y desestimado por ellos), cómo el niño es hablado desde otros; de qué forma se identifica al discurso parental y posteriormente desarrolla su identidad. Con respecto a éste último punto, a lo largo del tratamiento con A. pudo verse cómo ciertos enunciados familiares pudieron organizar el modo de verse a sí misma, a los otros y al mundo.

En la adolescencia se dan reacomodaciones que tienen que ver con la historia infantil y las posibilidades actuales. Las urgencias pulsionales y las demandas sociales presionan de manera interna y externa. En palabras de Winnicott, el contexto debe conformar un ambiente que, sin ser “perfecto”, sea confiable y suficientemente estable como para permitir la constitución de un espacio psíquico, y una representación de sí lo



suficientemente sólida como para dirigirse al mundo, sin sentir que se fragmenta. El otro como sustancia ligadora que organiza y unifica.

El trabajo del analista con este tipo de pacientes deberá apuntar a posibilitar ese espacio de terceridad, suficientemente bueno, permitiendo el despliegue de un “espacio transicional”, que luego facilite la constitución de lugares propios. Un analista como yo-auxiliar, pudiendo construir la función de sostén y corte.

Frente a estos escenarios nos planteamos generar ese espacio de ilusión - desilusión, marcado por la presencia de un analista que puede retirarse gradualmente, que apunta a posibilitar el desarrollo de una independencia y discriminación de lo que funciona como indiscriminado en la estructura familiar, a la vez de sostener la posibilidad de pensar y registrar afectos y deseos propios.

En el transcurrir del análisis A. pudo comenzar a registrar sus propios deseos y necesidades, esbozándose en ella una discriminación entre lo familiar, lo personal, el armado de una relación de pareja, etc. Luego de un tiempo empezó a referir sentir necesidad de privacidad. Algunos días podía concurrir sola a las sesiones, sin presentar problemas para viajar sin compañía, y empezó a interrogarse a través del trabajo analítico algunas cuestiones sobre su relación con J. y sobre la decisión de que conviva en su casa.

## **5. Bibliografía**

- Ainsworth, M. D., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978), *Patters of Attachment: Assessed in the Strange Situation and at Home*, Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Aulagnier, P. (1975). *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu, pp. 112-137.
- Bion, W. (1962). *Aprendiendo de la experiencia*. Buenos Aires: Paidós, pp. 53-61.
- Bowlby, J. (1969). *El apego*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Cao, M. (2016). Adolescencia: una transición riesgosa. [Blog] *Infancia en movimiento*. Disponible en: <http://infancia-movimiento.blogspot.com/2016/07/> [Acceso: 14 Feb. 2019].
- Dío Bleichmar, E. (2006). *Temores y fobias*. 1a ed. Buenos Aires: Gedisa.
- Freud, S. (1895). Proyecto de psicología para neurólogos. En: S. Freud, ed., *Obras completas I*, 2a ed. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1899). La interpretación de los sueños. En: S. Freud, ed., *Obras completas V*, 2a ed. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1914). Introducción del narcisismo. En: S. Freud, ed., *Obras completas XIV*, 2a ed. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1920). Más allá del principio de placer. En: S. Freud, ed., *Obras completas XVIII*, 2a ed. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia. En: S. Freud, ed., *Obras completas XX*, 2a ed. Buenos Aires: Amorrortu.
- Frizzera, O. (2007). Despertar de primavera. *Cuestiones de infancia*, n. 12.
- Frizzera, O. (2001). Cuerpo y adicciones en la adolescencia. *Actualidad psicológica*, (290).
- Grinberg, L., Sor, D.& Tabak de Bianchedi, E., (1973), *Introducción a las ideas de Bion*. Buenos Aires: Nueva Visión.

- Hasson, A. & Neves, N. (1994). *Del suceder psíquico*. 1a ed. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Janin, B. (2012). *El sufrimiento psíquico en los niños*. Buenos Aires: Noveduc.
- Janin, B. (2013). *Intervenciones en la clínica psicoanalítica con niños*. 1a ed. Buenos Aires: Noveduc.
- Kahansky, E., Janin, B. & Cernadas, J. (2011). *Marcas en el cuerpo de niños y adolescentes*. 1a ed. Buenos Aires: Noveduc.
- Mahler, M. (1969). *Simbiosis humana. Las vicisitudes de la individuación*. México: Joaquín Mortiz, pp.108-125.
- Marty, F. (2012). Dependencia y depresión en la adolescencia. *Cuestiones de infancia*, (15).
- Rojas, M. (2009). Familia y patologías graves: enfoque teórico y clínico. En: M. Murueta and M. Osorio Guzmán, *Psicología de la familia en países latinos del siglo XXI*. México: Asociación Mexicana de Alternativas en Psicología, pp.123-137. Disponible en: [http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo\\_files/PsicologiaFamiliaLatinosXXI.pdf](http://newpsi.bvs-psi.org.br/ebooks2010/pt/Acervo_files/PsicologiaFamiliaLatinosXXI.pdf) [Acceso: 21 abr. 2019].
- Winnicott, D. (1965). *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador*. Buenos Aires: Paidós.
- Winnicott, D. (1971). *Realidad y juego*. 2a ed. Barcelona: Gedisa.